

(M)EU CORPO: A subjetivação na corporeidade deficiente

Érica Nunes Cavalcante e Silva

Brasília - DF

Novembro/2013



Centro Universitário de Brasília – UNICEUB

Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES

(M)EU CORPO: A subjetivação na corporeidade deficiente

Érica Nunes Cavalcante e Silva

Monografia apresentada à Faculdade de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB como requisito parcial à conclusão do curso de Bacharelado em Psicologia.

Professor-orientador: Dr. José Bizerril

Brasília - DF

Novembro/2013

Folha de avaliação

Autor: Érica Nunes Cavalcante e Silva

Título: (M)EU CORPO: A subjetivação na corporeidade deficiente

Banca Examinadora

Professor-Orientador: Dr. José Bizerril

Professora Valéria Mori

Professora Tatiana Lionço

Brasília - DF

Novembro/2013

Resumo

A deficiência física, especialmente quando existe uma mudança corporal abrupta, é um fenômeno complexo, com repercussões subjetivas e objetivas na vida dos sujeitos. O objetivo desta pesquisa é explorar os processos de subjetivação relacionados à experiência corporal da deficiência, buscando entender tanto o processo corporal quanto subjetivo pelo qual a pessoa com deficiência sofre na mudança do corpo. Para a análise do fenômeno subjetivo da deficiência foi usada a fenomenologia da corporeidade, que contempla a experiência corporal, e a teoria da subjetividade de González Rey, com a qual buscamos conhecer a produção de sentidos do sujeito com relação a essa mudança de vida. O objetivo desta monografia é contribuir com a construção da informação sobre o tema, para que a psicologia possa ter mais elementos para lidar com essa questão, percebendo a deficiência em sua integralidade.

Palavras chaves: Deficiência, Corporeidade, Subjetividade, Fenomenologia.

Sumário

Introdução	06
Fundamentação Teórica	08
Saúde e Deficiência	08
Fenomenologia e Corporeidade	11
Subjetividade	20
(M)eu corpo	25
Metodologia	29
Instrumentos	31
Percurso	32
Procedimento	32
Construção da informação	34
Considerações Finais	56
Referências Bibliográficas	59
Anexos	61

Introdução

Fatores como as inovações tecnológicas, dadas especialmente no séc. XXI, e outros de mais longa duração como a a desvalorização da materialidade corporal e a repressão sexualidade no contexto judaico-cristão, doutrinas filosóficas idealistas, dualistas e racionalistas contribuíram para uma negação do caráter encarnado da experiência subjetiva. Mais recentemente, na sociedade de consumo, o corpo tem sido mais investido como instrumento performático e como mercadoria, do que como o lugar de subjetivação do sujeito.

A psicologia como campo de produção de conhecimento tem historicamente negado a corporeidade do indivíduo tanto nas teorias clássicas que não o consideram, falam sobre ele ou o problematizam, quanto na maioria de suas terapêuticas, que em suas técnicas ignoram a participação do corpo, suas formas de expressão e a experiência sensível que o perpassa. Com a exceção de algumas terapias corporais¹, o ponto alto do nosso contato com o corpo continua sendo a psicossomática, dentro do nosso modelo simbólico-interpretativo dos sintomas expressos no corpo.

Podemos encontrar mais estudos sobre o tema da corporeidade dentro da fenomenologia, onde o foco é a experiência sensível do sujeito, e dentro de outras áreas afins, em particular certas formas de antropologia. Esses estudos analisam a experiência vivida do sujeito em contextos religiosos, sociais e culturais onde o corpo está fortemente implicado.

Dado o contexto, esta pesquisa buscou ter acesso, interpretar e construir informação a respeito da produção subjetiva de um sujeito sobre experiência corporal da deficiência física. Para tanto, parto da Epistemologia Qualitativa de González Rey, fazendo dialogar contribuições da fenomenologia da corporeidade e da teoria da subjetividade, para contemplar tanto a produção subjetiva sobre a deficiência, quanto à experiência da mudança corporal.

Partiremos nessa pesquisa de duas formas de teorização sobre a deficiência, apresentadas por Guedes (2009). A primeira é o *modelo social da deficiência* (Oliver,

¹ Particularmente a terapia Reichiana, a bioenergética e seus derivados.

1983, 1990, 1992, 1998; Abberley, 1987; Davis, 1997; Barton, 1998; Barnes, Mercer & Shakespeare, 1999; Albrecht, Seelman & Bury, 2001), que entende que essa é construída socialmente na interação das pessoas com deficiência com um contexto físico e social altamente normatizador. E a segunda é a ideia de *disability mainstream*, concepção segundo a qual as discapacidades são naturais, e que todos nós teremos alguma durante a vida, o que faz com a deficiência não seja uma questão que interessa só as pessoas com deficiência e sim a todos.

É fundamental para a psicologia, atividade de produção de conhecimento com caráter inalienavelmente político, abrir um espaço para a expressão e empoderamento dos sujeitos marginalizados. Nosso papel profissional não deveria ser aquele de agentes da normatização, da normalização do sujeito e a consequente marginalização do desviante. Pelo contrário, é parte de nosso *ethos* profissional construir com o sujeito o lugar necessário para que sua voz e experiência sejam ouvidas e legitimadas.

Este trabalho foi organizado da seguinte forma. No primeiro capítulo faço uma introdução à deficiência na atualidade, no cenário político, social e acadêmico. O segundo capítulo é sobre corporeidade, problematizando inicialmente o corpo no contexto líquido-moderno, passando por algumas formulações sobre formas de uso de corpo na atualidade e a cultura somática, depois de localizar o corpo dentro da conjuntura atual, passamos para a fenomenologia do corpo. O terceiro capítulo é uma breve explicação da teoria da subjetividade de González Rey e seus principais conceitos. No último capítulo delinheiro alguns pontos de articulação entre a fenomenologia da corporeidade e a teoria da subjetividade, que serão aproveitados na construção da informação.

Saúde e deficiência

Por mais que a deficiência pareça um tema muito discutido e conhecido por todos, me surpreendi muito nesta pesquisa ao perceber que não existe um consenso sobre o que é a deficiência, quem pode ser considerada uma pessoa com deficiência e quais são os critérios que vão definir isso. Essas controvérsias podem ser vistas na forma como alguns países consideram a deficiência, como ela é vista no contexto jurídico, da saúde e político. Portanto, neste trabalho usarei a definição da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência:

...a deficiência é um conceito em evolução e [...] a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (Brasil, 2008a, p. 21).

Pelo fato de não existir um consenso sobre o que é a deficiência, também não existe uma unanimidade sobre que tipo de atenção a pessoa com deficiência deve receber, quais políticas públicas devem ser geradas a partir disso ou quais direitos essas pessoas tem a partir dessa condição. Essas discussões já avançaram muito, especialmente motivadas pela militância política dos grupos de pessoas com deficiência na luta pelos seus direitos e pelo acesso ao espaço social. Todos esses temas são de enorme relevância, mas por questões de espaço focarei na questão do corpo e da subjetividade da pessoa com deficiência.

No modelo biomédico, existe uma unanimidade na questão da deficiência, já que na dimensão teórica e prática do âmbito médico existe uma definição muito clara sobre como deveria ser o funcionamento, forma e as funcionalidades de um corpo humano “normal”. Para Guedes (2009), o *modelo médico da deficiência* é um modelo do déficit. Nesta abordagem as pessoas com deficiência são vistas como vítimas de enormes limitações de atuação no âmbito social e prático devido as suas condições físicas e a solução para isso é cura ou medicalização.

Isso nos leva a forma de tratamentos de saúde insensíveis ao sujeito, aos seus aspectos subjetivos e até aos modos de vida, fator tão decisivo na

saúde de uma pessoa. Já que a doença é vista como de origem orgânica, devendo a pessoa ser curada por meio da extirpação do mal (González Rey, 2012).

Em contraposição a esse modelo, surgiram os estudos sobre a deficiência que inauguraram o *modelo social da deficiência*, que se torna o novo pilar para se pensar sobre essa questão. Saindo do foco biomédico, que traz a “teoria da tragédia pessoal como a narrativa cultural dominante” (Martins, 2005, p. 11), e inovando na forma de se pensar as limitações, não sendo mais oriundas da deficiência, mas consequências da interação com um ambiente altamente normatizado em todos os sentidos (Guedes, 2009).

Para os teóricos do modelo social, a deficiência não é uma tragédia pessoal; é um problema social e político. Ela não existe para além da cultura e do horizonte social que a descreve como tal e nunca pode ser reduzida ao nível biológico e/ou patológico. Para eles, só existem atributos ou características dos indivíduos considerados problemáticos ou desvantajosos em si por vivermos em um ambiente social que considera esses atributos como desvantajosos (ORTEGA, 2009, p. 68).

Junto com esse modelo, também são problematizadas novas formas de atenção à pessoa com deficiência, levando em conta os fatores subjetivos, relacionais, sociais e culturais de forma a promover uma atenção integral a esse sujeito, estimulando sua autonomia para que ele mesmo possa buscar sua forma de saúde. Isto implica uma atenção especial às potencialidades desse sujeito que podem ser muito aproveitadas para a promoção de sua saúde.

Os teóricos do *modelo social da deficiência* também problematizam alguns outros fatores que podem se apresentar concomitantemente à deficiência, como questões de gênero, raciais, étnicas e socioeconômicas. Sendo o preconceito sobre alguns grupos de pessoas com deficiência maior do que com outros. Por exemplo, as feministas defendem que “as mulheres com deficiência estão em dupla desvantagem devido a uma complexa combinação de discriminação baseada em gênero e deficiência” (Guedes, 2009, p. 33).

Neste trabalho, vou me fundamentar no *modelo social da deficiência*, pensando esta condição como uma possibilidade de transformação subjetiva do sujeito. Levando em consideração também a perspectiva do *disability mainstreaming*, que nos lembra de que “Disability is a natural part of life.

Everyone will be disabled someday” (Pfeiffer, 1999, p. 106 apud Guedes, 2009, p. 30). Sendo assim, essa é uma questão que condiz a todas as pessoas.

O corpo como sujeito na sociedade contemporânea

A partir de nosso nascimento, a primeira tecnologia² a que teremos acesso é o nosso próprio corpo, que apesar de ser eu mesmo terá que passar por uma aprendizagem para que se tenha domínio sobre ele. Ao mesmo tempo, a saída do nosso corpo do útero materno e onde está localizado este corpo no momento do nascimento, irá trazer possibilidades para os primeiros contatos com o social e cultural.

Com o tempo, vamos crescendo e aprendendo as potencialidades deste corpo. Percebemos que somos mais altos que algumas outras crianças e mais baixos que outras, que nosso peso e o formato do nosso corpo também variam. A partir disso percebemos que podemos alcançar alguns lugares mais altos que outros não conseguem, ou que somos menores e podemos passar em espaços apertados. Dentro deste processo de crescimento, vamos entendendo as nossas possibilidades de atuação no mundo.

Crescemos mais ainda e percebemos que os nossos corpos podem ser vistos e desejados por outros e que nós mesmos também desejamos. Começamos a entender que existem certos corpos que são mais desejados e outros menos, que gostamos de um tipo mais do que de outro. A partir disso, buscamos ideais sobre como gostaríamos que fosse o nosso corpo, algo que irá depender bastante da nossa localização no tempo, espaço e cultura.

Com os anos se passando, começamos a conhecer melhor nossos próprios corpos, percebemos que sentimos dor, prazer, formigamento, pontada. Isto é, em função do processo de socialização, aprendemos a reconhecer e nomear diferentes sensações corporais, como argumenta (Ferreira, 2001). Entendemos também que nossos corpos não são iguais aos dos outros e que tem coisas que as outras pessoas podem fazer e que nós não podemos porque não nos fazem bem, como quando temos alergias, doenças ou paralisias de alguma parte do corpo por exemplo.

² Mauss (1935/2003) em seu clássico ensaio sobre a noção de técnica corporal define o corpo humano como a primeira ferramenta.

Na fase adulta, temos uma percepção: não seremos jovens pra sempre! Nós envelheceremos e o nosso corpo vai mudar de funcionamento, vão aparecer rugas e cabelos brancos e um dia você vai ser velhinha que nem a sua avó.

Tudo isso que foi falado aqui não é uma descrição geral sobre a percepção do nosso corpo em interação, é simplesmente um pequeno resumo sobre a forma como percebo isso. Mas existem tantas formas de se relacionar consigo mesmo corporalmente como quantas pessoas no mundo. Além disso, o modo que a experiência corporal se organiza biograficamente depende da experiência social e de representações culturais.

Nossos corpos são fontes de sensações e contatos com o mundo, mas também são alvos de uma construção estética que nos permite passar informações por meio dele.

O enfoque deste trabalho sobre o corpo será fenomenológico, analisarei especialmente a nossa participação no mundo a partir da experiência corporal. Mas considero relevante fazer um apanhado sobre o corpo na modernidade líquida, os discursos, construções estéticas e performáticas sobre ele. Já que vivemos em um momento peculiar, assim como todos os outros, sobre a forma como se percebe e se vive o corpo.

Antes de abordar de modo mais detalhado a leitura fenomenológica sobre o corpo, apresento a seguir algumas considerações sobre o lugar do corpo na sociedade contemporânea.

Corpos líquido-modernos

Para podermos analisar o corpo nas sociedades globalizadas contemporâneas, é interessante que comecemos por analisar as características deste momento histórico. Neste caso, a análise terá uma forma bem resumida, já que esta é uma longa discussão, inclusive sobre como denominar o momento atual³, que transcende os objetivos desta pesquisa.

³ Autores utilizam diferentes termos para denominar o contexto atual: modernidade tardia, modernidade reflexiva, pós-modernidade, supermodernidade, hipermodernidade, modernidade líquida.

Optei pela teorização de Bauman (2006), um autor europeu relevante no debate sociológico atual, que formulou a noção de modernidade líquida. A apropriação de sua análise para o nosso contexto latino americano deve ser cuidadosa, mas ele traz alguns pontos que são relevantes para essa discussão.

Bauman (2006) problematiza, além de outras questões, a multiplicidade das conexões no mundo líquido-moderno, as relações líquidas e a troca das comunidades pelas redes sociais. Em sua concepção, hoje em dia existem muito mais pessoas acessíveis para relacionamentos e conexões, porém essas relações são muito mais provisórias e os vínculos mais frágeis, sendo mais fácil tanto o conectar-se quanto desconectar-se com alguém. Tal fenômeno, acrescido de outros fatores como a velocidade das mudanças sociais, culturais e tecnológicas e a instabilidade econômica mundial geraria certa uma insegurança existencial no indivíduo pós-moderno.

A questão da identidade do sujeito líquido-moderno também sofreu mudanças. Aquela identidade que era herdada pelo lugar que se ocupava na sociedade, pela família, sexo e outros fatores, deixa de existir. Ou seja, o indivíduo é livre para construir a sua própria identidade (Bauman, 2006), mas ao mesmo tempo está condenado a gerir um projeto de identidade em permanente atualização.

Para pensar a construção da identidade por meio do corpo, Lebreton (2012) se apropria da discussão de Bauman (2006). No individualismo das sociedades liberais em que o indivíduo se considera "dono de si", na relação com o próprio corpo acaba esbarrando em limitações físicas e heranças genéticas, que o lembram de uma história corporal impregnada de outros. Porém, com o advento das biotecnologias, a determinação identitária por meio da herança genética tem sido negada por muitos indivíduos, que reivindicam o direito de construir seus próprios corpos.

Se o corpo é a identidade exposta do indivíduo pós-moderno, ele deve estar sempre belo. O investimento para a manutenção e criação do "corpo perfeito" movimenta bilhões de dólares todos os anos. Para Sibilía (2012 p.146), "sinergias históricas que vigoram em determinadas épocas incitam certos desenvolvimentos corporais e subjetivos, ao mesmo tempo que bloqueiam o

surgimento de formas alternativas". Essa autora faz uma análise sobre a moral da pele lisa na indústria audiovisual, percebendo a juventude eterna como a ambição pós-moderna, e o tempo no imaginário das pessoas como um vilão que só traz mazelas ao corpo.

Ortega (2008) traz uma visão interessante sobre o lugar do corpo dentro da criação das bioidentidades e nas formas de biossociabilidades contemporâneas. A última ele define como "uma forma de sociabilidade apolítica constituída por grupos de interesses privados [...] segundo critérios de saúde, performances corporais, doenças específicas, longevidade e entre outros." (p.30) Dentro das formas de biossociabilidades, que são múltiplas, criam-se novas formas de reconhecimento e de mérito, modelos ideais do aproveitamento do corpo e regimes de ocupação do tempo. É feita uma construção da performance ideal de um corpo e mais do que isso, o corpo passa a ser, em muitos contextos, o portador visível da autoidentidade, integrando-se às decisões individuais quanto aos estilos de vida.

As ideologias da saúde e do corpo perfeito, fortemente sustentadas pelo discurso biomédico, levam a considerar as doenças ou as deficiências que mudam a forma corporal, como símbolo de fracasso social. Da mesma forma, aplica-se o estereótipo excludente a todos que estão fora da norma corporal, por exemplo, pessoas com sobrepeso e idosos. A tentativa a todo custo de buscar o padrão corporal ideal, incentivada pela mídia e indústrias interessadas, produz subjetividades adoecidas pela inadequação e cria no imaginário das pessoas a impressão que há algo errado com as pessoas que estão fora dessa norma (Ortega, 2008).

Na cultura somática existe um movimento de externalização do processo de construção e descrição de si. Nesse contexto, o corpo passa a um lugar central na experiência do sujeito e na forma como ele se percebe, tornando obsoleta a distinção entre corpo e self (Ortega, 2008).

Depois dessa explanação sobre o corpo no contexto atual, passaremos para uma visão de corpo mais fenomenológica que é o foco do presente trabalho.

O Corpo Fenomenológico

A partir daqui, pensaremos o corpo em uma perspectiva fenomenológica, colocando o nosso foco na experiência vivida no corpo. Um dos autores que mais discutiu e formulou sobre a fenomenologia da corporeidade foi o filósofo francês Merleau-Ponty. Inicialmente, farei uma introdução a alguns de seus conceitos e sua visão sobre o corpo e a experiência.

As contribuições de Merleau-Ponty à fenomenologia são discutidas por Grosz (1994). Essa filósofa defende que o corpo é simultaneamente objeto para os outros e uma realidade viva para o sujeito, o “ser-no-mundo”, porém, ele nunca é simplesmente um ou outro. Para a pessoa, o corpo é o meio e a condição pela qual ela age e é afetada pelos objetos, o instrumento pelo qual recebe informação e conhecimento e dá sentido a eles. E ao mesmo tempo é um objeto que pode ser visto e percebido.

Dentro desta visão, é a partir do corpo que será definida a localização no espaço, todos os objetos estarão posicionados no meio tendo por referência a posição desse corpo que percebe o objeto, pois ele é o campo onde se localiza a percepção (Merleau-Ponty, 2000).

O foco dos estudos de Merleau-Ponty é na experiência do corpo vivido, já que ele defende que somente por meio de uma análise e descrição cuidadosa a experiência pode ser acessada e elucidada. A percepção para ele traz um leque de possibilidades ao sujeito. A forma como isso receberá significado vai depender de um potencial interpretativo do sujeito, que será perpassado por seus dados culturais, experiências anteriores, pelas intenções do momento e pelo movimento (Nóbrega, 2008).

Conforme a análise de Grosz (1994), a compreensão sobre a experiência vivida em Merleau-Ponty tem três pontos cruciais. Primeiro, ele recusa a experiência como um fenômeno dado e inquestionável, não podendo ser vista como uma fonte de verdade. Já que as experiências também se encontram em um contexto histórico, político, social e cultural. Segundo, ele defende que a experiência deve ser levada muito a sério no momento de sua análise, podendo ser um poderoso instrumento de contribuição para a produção de conhecimento filosófico e é seu seu ponto de partida explicativo. Terceiro, a experiência

sensível também se localiza no meio entre mente e corpo; um lócus privilegiado de consciência, sendo sempre encarnada e corporalmente constituída.

Em *Fenomenologia da percepção*, Merleau-Ponty trabalha o conceito de esquema corporal (body scheme), o que, na sua conceituação, seriam os campos de ações e mapas de possíveis movimentos que o corpo sabe como performar (Grosz, 1994).

O esquema corporal está ligado a um conhecimento de si por meio de representações e figurações sobre o corpo, que nos dizem nossas possibilidades de ação no mundo e quais são nossos limites baseados nos limites do corpo. As pessoas que sofrem mudanças corporais abruptas, como a perda de um membro em um acidente, passarão por um processo de adaptação as suas novas possibilidades e a um novo modo de organização da experiência somática.

Esse esquema corporal também vai se relacionar com outros esquemas corporais. Ele “projeta-se nos outros e os introjeta, tem relações de ser com eles, procura identificação, apresenta-se como indiviso com eles, deseja-os” (Merleau-Ponty, 2000, p. 361). Merleau-Ponty, recuperando Husserl, coloca a empatia como uma operação corporal, no sentido de que a partir do momento em que percebo o corpo de outro, e que ele também pode perceber os objetos e a mim mesmo, transfiro para este corpo o que conheço de mim mesmo e a forma como percebo as coisas. Dessa forma, entendendo que ele também sente dor, prazer, pode passar fome, frio e sede (Merleau-Ponty, 2000).

Depois dessa breve introdução à fenomenologia na obra de Merleau-Ponty, passaremos para os autores que se inspiraram em sua obra para analisar a experiência corporificada, especialmente dentro da pesquisa antropológica.

Um desses autores é Thomas Csordas (2008), que constrói uma metodologia de investigação que irá partir da experiência corporificada para entender as relações pessoa-mundo. Busca entender as relações mente e corpo, afastando-se de uma concepção cartesiana dualista da pessoa e dando o foco do seu estudo no que se coloca como sendo o alvo da fenomenologia: a relação entre a consciência e a natureza.

Para Csordas (2008), cada cultura terá uma forma de estruturação da experiência corporal. Na fenomenologia da corporeidade, a experiência

corporificada será a base para se analisar a participação humana em um mundo cultural. A definição que ele faz do corpo para a sua análise é:

O corpo é uma entidade material, biológica enquanto a corporeidade pode ser entendida como um campo metodológico indeterminado, definido pela experiência perceptiva e pelo modo de presença e engajamento no mundo (Csordas, 2008, p. 368).

Anteriormente à análise da experiência corporificada, o corpo era majoritariamente visto nos estudos antropológicos como mais uma fonte de simbolismos e expressão, que demonstrava a presença da cultura, mas não era problematizada a questão sobre como a própria forma de se experienciar e perceber por meio do corpo vai mudar, dependendo de fatores individuais, históricos, políticos e sociais.

Em sua obra *Corpo/Significado/Cura*, Csordas (2008) recupera Merleau-Ponty e defende que no nível da percepção não existe diferença entre sujeito e objeto. É no corpo que começa a percepção, que seria um ato pré-objetivo, e que somente após o pensamento reflexivo nós vamos chegar a ter os objetos. Só que mesmo essa percepção antes da reflexão já é permeada pela cultura, já que a forma como percebemos as coisas é culturalmente construída.

A partir desse pressuposto de que a percepção acontece por meio do corpo e é culturalmente construída, Csordas (2008) elabora sua noção de *modos somáticos de atenção*, que são “maneiras culturalmente elaboradas de estar atento a e com o corpo em ambientes que incluem a presença corporificada de outros” (p. 372). Essa atenção é tanto sobre as sensações corpóreas quanto sobre o próprio corpo e outros corpos no mundo.

Quando pensamos em atenção, muitas vezes ligamos a prestar atenção em algo, no nosso contexto líquido-moderno que prioriza a visão aos outros sentidos muitas vezes isso acontece com os olhos. Mas o conceito de *modos somáticos de atenção* considera a organização de modos culturalmente específicos de organização da percepção, abarcando todos os sentidos, sem se restringir apenas à percepção visual (Csordas, 2008).

Leder (1990) nos traz a existência de uma alternância natural entre a presença e a ausência da percepção sobre o corpo. Numa visão gestáltica, citada por ele, seria o equivalente ao corpo aparecendo como figura quando a

percepção dele próprio está presente e como fundo quando está ausente. A ausência da atenção ao corpo nunca acontece de forma absoluta; o corpo que ocupa um espaço singular no mundo vai gerar o leque de possibilidades de percepção e atuação do sujeito, definindo o lugar do qual o fenômeno será vivenciado.

Quando nossos corpos estão em bom funcionamento a maioria das atividades que nos são cotidianas acaba ganhando um status de automáticas e pouco necessitam de nossa atenção ao corpo para executá-las, podendo essa atenção até dificultar a tarefa. Quando temos grande domínio sobre uma determinada ação, nossa atenção sai do corpo e se volta para o ambiente. Nesses momentos, nossos corpos se configuram como o *locus* da agência no meio (Leder, 1990) .

Porém, quando estamos em processo de aprendizagem de uma nova técnica corporal como em alguns casos de deficiência, por exemplo, novas formas de se movimentar no espaço, de se vestir, de dirigir e tomar banho, a nossa atenção necessita estar voltada para o corpo para podermos realizar os movimentos que ainda não dominamos. No caso de pessoas que sofrem com dores, ou adquirem uma deficiência, a volta da atenção ao corpo acontece de forma forçada; ou o corpo chamando atenção pela dor ou pela necessidade que o sujeito aprenda novas formas de lidar com ele que teve sua forma e modo de atuação modificados.

Como colocado anteriormente, os *modos somáticos de atenção* são também dedicados aos corpos dos outros, a atenção acontecendo dessa forma pode ser vista em exemplos como: na prática de esporte, especialmente os coletivos em que os próprios movimentos irão variar com os movimentos dos outros; no sexo, e na elaboração cultural do erotismo; no teatro e em outras formas de artes; e também na vida cotidiana das mais variadas formas (Csordas, 2008).

Nossos corpos estão em constante interação, e isto é fácil de perceber, já que não somos seres isolados de forma alguma. Para fazer a análise dessa interação entre corpos, Csordas usou o termo *intercorporeidade*. Que Bizerril (2011, p. 11) descreveu como:

o outro da linguagem, a dimensão mimética e paralinguística que torna as situações compreensíveis. Os gestos, posturas corporais, expressões faciais constituem uma ambiência intercorpórea, mais do que signos, de modo que não deveriam ser analisados em termos de linguagem não-verbal ou

comunicação gestual (...), o que pressuporia que operam sempre da mesma forma que um idioma, com sua gramática e sintaxe.

Para ilustrar a intercorporeidade e intersubjetividade usarei a etnografia de Geurts (2005) sobre os Anlo-Ewe, um povo do Oeste da África, que tem uma forma muito peculiar de corporeidade, em conformidade com a estratégia antropológica clássica de pensar a cultura da sociedade da pesquisadora por contraste com uma cultura distante. Essas pessoas falam sobre uma sabedoria do corpo, que percebe emoções, sensações no próprio corpo e nos corpos dos outros, que é chamada *seselelame*. Eles atribuem a ela sensações generalizadas no corpo, tanto internas (como equilíbrio) como externas, e também percepção, emoção e dimensões intuitivas da experiência.

Para eles, os sentidos estão fortemente interligados, e não somente aos órgãos de sensibilidade como ouvidos, olhos, boca e sim ao corpo inteiro. Os Anlo-Ewe também fazem uma interessante relação entre a forma de uma pessoa se movimentar e fazer uso do seu corpo com a personalidade dessa pessoa e os seus modos de vida, que se expressa inclusive em um grande repertório verbal para se descrever as formas de andar. Dessa forma, eles fazem um esforço consciente em criar bebês flexíveis por meio de algumas práticas, com o objetivo de criar adultos adaptáveis, que por motivos socioculturais é uma qualidade apreciada por eles, por exemplo (Geurts, 2005).

Considero esse exemplo relevante pelas outras formas de atenção ao corpo que esse povo nos apresenta e pela relação entre formas de uso do corpo e os processos de subjetivação. De que forma podemos enxergar isso no nosso contexto? Como uma mudança nas formas de uso do corpo poderia se relacionar com a mudança subjetiva de uma pessoa?

Retornaremos as questões referentes à fenomenologia nos próximos capítulos.

Uma concepção histórico-cultural de Subjetividade

A teoria da subjetividade parte da representação dialética, abrindo espaço para o progressivo desenvolvimento de uma representação da psique, objetivando produzir uma nova definição ontológica do subjetivo. Apresentada por Vygotsky, a categoria de sentido “permite visualizar a especificidade da psique humana e incorporar um atributo ao social: o caráter subjetivo dos processos sociais” (González Rey, 2012, p. 125). Jogando por terra o paradigma moderno, objetivo-subjetivo, como também interno-externo (González Rey, 2012).

O sentido subjetivo é a integração de uma emocionalidade de origens diversas que se integra a formas simbólicas na delimitação de um espaço da experiência do sujeito. No sentido subjetivo integra-se tanto a diversidade do social quanto a do próprio sujeito em todas as suas dimensões, incluindo a corporal. As emoções associadas à condição de vida do sujeito se integram na sua produção de sentido (González Rey, 2012, p. 127).

A subjetividade, proposta por González Rey (2011) nesta perspectiva dialética, tem um caráter processual na produção de sentidos subjetivos, que acontecem em dois níveis individual e social:

...a subjetividade representa um sistema aberto, que se expressa de forma permanente através da ação, seja a de sujeitos individuais ou a das diferentes instâncias e instituições sociais. Portanto, ela se caracteriza por seu caráter processual e em nenhum momento representa um conjunto de entidades estáticas, situadas em uma essência que atua como determinante dos comportamentos do sistema (González Rey, 2012, p. 133).

Na categoria de sujeito é onde a subjetividade encontra-se melhor expressa, já que ela é um sistema humano de diferenciação que não se submete a nenhuma outra forma de sistema (González Rey, 2012).

O sujeito dentro desta visão é subjetivamente constituído ao longo de sua história. A subjetividade se produz simultaneamente em todos os espaços da vida das pessoas por meio da produção de sentidos subjetivos que são gerados em cada uma das atividades atuais. Tais sentidos mobilizam emoções que geram novos sentidos, num permanente processo de integração, organização e mudança. A relação entre a produção de sentidos e as diferentes formas de realidade é de difícil acesso pela variedade de elementos de seus elementos constitutivos, incluindo as especificidades do sujeito, o que a torna indireta e complexa (González Rey, 2012).

A pessoa, ao atuar como sujeito, expressa, em qualquer de seus atos concretos, uma subjetivação que implica sua subjetividade individual e subjetividade social, integração única que surge em forma de sentidos

subjetivos singulares, que se desdobram em trajetórias únicas em suas ações concretas. Por sua vez, a ação do sujeito individual pode ter repercussão na subjetividade social que vai além de sua intenção individual, passando a se construir na subjetividade social. É impossível atuar na posição de sujeito sem comprometer a produção de sentidos. (González Rey, 2007, p. 145)

O sujeito em si, além de produzir sentidos, também é elemento gerador de novos sentidos de qualquer espaço social em que ele atue, sendo esses sentidos inseparáveis do contexto e de sua produção subjetiva (González Rey, 2007).

Essa representação dialética da pessoa supera aquela relação determinista e linear entre sujeito e social, já que neste contexto o social é retirado da posição de externo ao sujeito e se torna constitutivo a ele por meio da produção de sentidos que articula de forma simultânea a subjetividade individual e social. A configuração histórica também é parte inseparável e constitutiva da produção de sentidos, já que cada um deles se localiza em um devido momento da rota social que lhe traz peculiaridades (González Rey, 2012).

O religioso, político e o ético também são elementos constitutivos dessa produção, porém não são incluídos como elementos sociais porque, apesar de estarem presentes nas relações, suas formas de funcionamento diferem. Estes se erguem acima do social para normatizá-lo, assim tem formas de produção de sentidos peculiares dentro dos cenários sociais e não variam com os eventos sociais de forma imediata (González Rey, 2012).

A subjetividade não é um sistema guiado pela racionalidade. A razão é um processo de sentido, somente mais um dos elementos da produção dos sentidos subjetivos, sendo mais um meio de expressão da subjetividade, estando ela mesma subordinada a eles e não o contrário. Cada memória, história ou valor presente em nossas vidas é acompanhada de uma emocionalidade que “em sua integração inseparável com os processos simbólicos produzidos em cada espaço social determina o sentido subjetivo de suas histórias”(González Rey, 2012, p. 131).

Todo sentido subjetivo expressa a necessária integração entre a história própria do sujeito (com processos simbólicos de uma natureza diferente) e uma produção emocional. Tais emoções, estando associadas a sentidos subjetivos, tem a capacidade de evocar uma multiplicidade de processos simbólicos e o movimento contrário também acontece, sem que haja uma relação de causalidade entre eles. O

que irá claramente diferenciar as produções emocionais dos indivíduos diante de experiências concretas (González Rey, 2012).

Na produção de sentidos subjetivos estão envolvidos complexos processos e formas de organização psíquica. A subjetividade conta com dois espaços de constituição inter-relacionada e permanente: o individual e o social. Eles se constituem de forma simultânea e recíproca, sendo um constituído pelo outro. Sendo a demarcação exata entre os dois espaços muito difícil, já que eles são momentos diferentes de um mesmo sistema, sendo muito complicada a distinção entre aspectos de ordem social e individual, justamente pela forma como se constituem (González Rey, 2012).

É complexo o acompanhamento da produção de sentidos de um sujeito por que nesse processo novos sentidos vão aparecendo, substituindo ou se agregando aos mais antigos, e esse movimento estará marcado por muitas tensões. Para dar melhor inteligibilidade a essa dinâmica, González Rey usa o conceito de configurações subjetivas:

As configurações subjetivas têm um caráter gerador, definindo o surgimento de processos subjetivos que, na aparência, não se justificam pela experiência vivida. As configurações subjetivas e os sentidos subjetivos se atravessam uns aos outros, gerando contradições e tensões causadoras de mudanças. Um sentido subjetivo pode se converter em uma configuração subjetiva ao integrar um sistema de sentidos diferenciados em torno de si, em um determinado contexto (González Rey, 2007, p. 136).

A forma como as configurações subjetivas se organizam não tem ligação direta com o comportamento da pessoa, elas têm como função ser um elemento de análise durante a pesquisa ou processo terapêutico. Para González Rey (2012), esse conceito também evita que os sujeitos sejam colocados em categorias universais já que ele propõe que cada sujeito tem várias configurações que estão em constante construção e desconstrução, em relação dialógica com o social.

A subjetividade individual é caracterizada pelos processos e formas de organização da subjetividade da história de vida de cada sujeito, que não reproduzem uma lógica externa à individual. Delimitando, dessa forma, um espaço de subjetivação que se encontra em permanente conflito com espaços sociais de subjetivação. Inclusive um dos maiores motivadores para o desenvolvimento de ambos os níveis de subjetivação é a tensão que se produz entre eles (González Rey, 2012).

Na vivência da deficiência, esse conflito pode estar presente nas experiências do sujeito com relação ao corpo próprio, já que sua forma corporal, sua sensibilidade,

forma de locomoção e trânsito social entram em conflito com a produção de sentidos que é feita no âmbito social com relação a estes aspectos.

A categoria de subjetividade social visa compreender elementos de sentido subjetivo e suas especificidades, dados aos espaços de subjetivação social em que foram produzidos (González Rey, 2012). Sendo definida como:

o sistema integral de configurações subjetivas (grupais ou individuais) que se articulam nos vários níveis da vida social, envolvendo-se de maneira diferenciada nas várias instituições grupos e formações de uma sociedade concreta. Essas formas tão dessemelhantes guardam relações complexas entre si e com o sistema de determinantes de cada sociedade concreta, aspectos que devem ser integrados e explicados pela psicologia social (González Rey, 1993, p. 141).

A identidade é um tipo peculiar de configuração subjetiva, cujos sentidos são produzidos acerca de quem somos, que se mantém suficientemente coerente para nos identificarmos como nós mesmos, apesar da ocorrência de fortes mudanças objetivas. Essa produção de sentidos, em grande parte, se dá pela produção simbólico-emocional nos contextos e espaços sociais que lhe são mais significativos. Dessa forma, podemos continuar considerando os valores centrais de nossa história e os nossos afetos (González Rey, 2012).

Em situações que existem rupturas abruptas nas formas de produção de sentidos do sujeito, pode haver dificuldade em fazer a integração destes e identificá-los como próprios. Um exemplo dessa mudança pode ser caracterizado pelas pessoas que perdem capacidades motoras em algum momento de vida por um acontecimento inesperado. A nova condição da pessoa pode levar a uma produção de sentidos contraditória, ou pode haver uma separação dessa identidade em antes e depois do ocorrido e a pessoa já não se identifica como a mesma pessoa de antes.

Foi apresentado aqui a Teoria da Subjetividade e seus principais conceitos, muito relevantes nesta pesquisa. Retornaremos a teoria da subjetividade no próximo capítulo.

(M)eu Corpo como sujeito: corporeidade e subjetividade

Aqui proponho uma articulação entre a fenomenologia da corporeidade e a teoria da subjetividade de González Rey. Considero essa articulação válida por perceber uma possibilidade de complementaridade epistêmica e metodológica entre as duas, que possibilita um enriquecimento da discussão e da pesquisa sobre a experiência da deficiência. Por motivos de pertinência com relação ao tema da pesquisa e por limitações de tempo e espaço não será possível esgotar essa discussão, focarei nos tópicos mais relevantes para a minha pesquisa.

Um dos pontos de encontro que posso perceber muito claramente entre as duas teorias é o valor da singularidade. A fenomenologia percebe o sujeito sempre numa posição singular na sua experiência, primeiramente por uma questão espaço-temporal, pois dois corpos não podem ocupar o mesmo espaço. Além disso, o corpo da experiência sempre ocupa uma determinada posição em relação às outras pessoas e objetos.

Merleau-Ponty defende que na experiência vivida existe uma forma de interação entre os sentidos⁴ e que nessa união eles formam um acesso singular ao mundo. Essa interação não se restringe a comunicação entre os sentidos. Segundo ele, os limites dos sentidos são permeados um pelo outro, entrando em seus domínios, se comunicando e trazendo confirmações ou contradições sobre as informações geradas. Em resumo, por causa do esquema corporal que gera uma integralidade/unicidade no corpo, os sentidos podem ser “traduzidos” um para o outro ou pelo menos entendidos nos termos de outros sentidos (Grosz, 1994).

A forma de contato com o mundo para a fenomenologia merleau-pontiana está diretamente ligada ao esquema corporal que, como colocado nos capítulos anteriores, é singular e vai se estruturar da forma como o corpo percebe suas possibilidades de atuação no mundo, sendo diretamente ligado aos sentidos. A partir disso, podemos facilmente concluir que: formas singulares de uso dos sentidos possibilitam formas de experiência e contato com o mundo também singulares.

Na teoria da subjetividade a questão das singularidade é ainda mais clara e fortemente defendida pelo autor. A teoria da subjetividade nasceu com o intuito de ir

⁴ O termo sentido na discussão fenomenológica remete à experiência sensorial, diferente de seu uso na categoria sentido subjetivo, na teoria da subjetividade, em cujo contexto remete à produção simbólico-emocional singular.

contra os movimentos teóricos majoritários na psicologia, que tem uma visão universalizante, descontextualizada e ahistórica do sujeito. Como foi colocado nos capítulos anteriores, o sujeito para González Rey tem uma dinâmica subjetiva singular, em relação dialógica com o social, mas com sua produção de sentidos e configurações subjetivas individuais.

Tanto o corpo próprio de Merleau-Ponty quanto o sujeito de González Rey são singulares e estão em constante interação com o mundo e o social. O corpo fenomenológico, a partir da experiência, e o sujeito, a partir de sua condição ativa no mundo, que o permite interagir com outros sujeitos e produzir sentidos sobre isso.

Proponho a partir dessa interlocução entre os dois autores que se localize no mesmo lugar o sujeito da produção de sentidos trazido por González Rey e o corpo vivido, que percebe e é percebido, segundo a formulação de Merleau-Ponty. Esse lugar será ao mesmo tempo, o lócus da produção de sentidos e da experiência. A partir disso, corpo é sujeito e sujeito é corpo. Então neste trabalho não falaremos exclusivamente de corpo ou de sujeito, e sim de um corpo subjetivado ou de uma subjetividade encarnada.

Percebo que se analisarmos profundamente essas visões de pessoa podem coexistir e se complementar de forma eficaz e produtiva em termos metodológicos, lembrando que nenhuma das duas abordagens ignora a subjetividade ou o corpo. Para essa articulação, trazemos a produção de sentidos subjetivos e a relação dialógica com o social para a fenomenologia de Merleau-Ponty, e o lugar da experiência para o contato com o mundo para a teoria da subjetividade de González Rey. Esse diálogo é fundamental para o meu tema pois, com a mudança corporal, a forma de contato com o mundo por meio da experiência sensível muda radicalmente quando uma pessoa adquire uma deficiência. E isso se reflete na sua produção de sentidos subjetivos. Buscando contemplar essas duas instâncias, proponho essa interação entre as teorias.

A partir dessa proposta, outro ponto que pode ser explorado é a relação sujeito-social. A teoria da subjetividade percebe o sujeito em relação dialética com o social, a partir dela produzindo sentidos subjetivos, lembrando que o social dá elementos para a produção de sentidos sem, no entanto, ter relação linear alguma com eles.

De uma perspectiva dialética, o resgate da subjetividade, em vez de coisificar a definição de subjetividade em uma instância, entidade ou tipo de processo concreto, foi capaz de estender e compreender a produção de

sentidos a todos os processos e formas de organização da atividade humana dos processos macrosociais até os microsociais e os individuais. A subjetividade não se substancializa em atributos universais. Ela representa uma produção de sentidos inseparável do contexto e das formas complexas de organização social que estão por trás dos vários espaços de ação social (González Rey, 2012, p. 125).

Como pode ser percebido, esse conceito de dialética, além de ampliar a abrangência da subjetividade, também supera a muitas vezes reiterada dicotomia sujeito-social (González Rey, 2007). Ela pressupõe um sujeito em constante interação com o social, não apenas isto, mas também socialmente constituído. Na minha leitura, podemos fazer uma relação entre as teorias nesse *lócus* do contato com o mundo.

Partindo do pressuposto fenomenológico, o corpo é o lugar da experiência e do contato com o mundo. É na experiência que o sujeito percebe e é percebido pelos outros, onde se posiciona frente aos objetos, entra em contato com a cultura e constrói seu esquema corporal (Grosz, 1994).

Na minha visão, a experiência é inseparável da construção dialógica sujeito-social. Já que a interação, seja com outros sujeitos em uma produção simbólica ou no toque entre pessoas, tudo passa pelo corpo. A forma como essa interação acontece está ligada às capacidades perceptivas e sensoriais, tamanho, forma desse corpo e etc. Tudo isso está presente no contato com o mundo, e também na produção subjetiva do sujeito.

Se a experiência é o meio para o contato com o mundo, da mesma forma que a dialética – construção dialógica entre o sujeito e o social - podemos perceber um lugar comum de contato com o mundo para esse sujeito-corpo aqui definido. Sendo justamente na experiência e no contato com outros sujeitos e objetos, na dialética sujeito-social, que a subjetividade vai se fazendo em constante contato.

Ao falar de sociabilidade também podemos perceber uma possibilidade de interação entre tais horizontes teóricos. González Rey propõe o conceito de subjetividade social que se refere às configurações subjetivas em nível grupal, pois, dentro dos espaços sociais ocorrem produções de sentidos comuns. A produção desses sentidos se dá na interação entre sujeitos, nas trocas simbólicas, afetivas e/ou gestuais. No entanto, ao retomar o conceito de intercorporeidade de Csordas (2008) que nos aponta a possibilidade da interação entre corpos nos níveis mimético e paralinguístico, percebemos que há uma dimensão de trocas intersubjetivas que

estão para além do simbólico. Estas são da ordem das interações intercorporais, do outro linguístico, de uma ambiência intercorpórea (Bizerril, 2011).

Assim sendo, nos deparamos com dois níveis de interação social que antes de se excluir, se complementam dando densidade descritiva as várias manifestações desses fenômenos intersubjetivos/intercorporais.

Neste capítulo foi feita a interlocução entre as teorias que serão utilizadas. Num primeiro momento foi discutido como o conceito de corpo próprio e subjetividade interagem, levando-me a apresentar a ideia de um corpo subjetivado ou uma subjetividade encarnada. Após o estabelecimento desse elo, foi feito o encontro entre experiência e dialética como formas semelhantes/complementares de contato com o mundo. Por fim, dando sequência aos encontros anteriores foi proposta a possibilidade da intercorporeidade ser outra dimensão da subjetividade social.

Durante a construção da informação poderemos entender melhor as implicações dessa discussão.

Metodologia

No presente trabalho, usei o método qualitativo de pesquisa idealizado por González Rey (2005), dentro da proposta da Epistemologia Qualitativa. Essa metodologia se ocupa com a construção de modelos compreensivos acerca de seu objeto de estudo gerando, dessa forma, novas possibilidades de inteligibilidade sobre o sujeito e sua realidade, a fim de trazer novos elementos para a discussão.

A Epistemologia Qualitativa defende o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento, o que implica que o conhecimento é construído e não uma captura linear da realidade que se mostra; admitindo que a realidade é extremamente complexa, “um domínio infinito de campos inter-relacionados que independem de nossas práticas”. (González Rey, 2005, p. 5). Segundo o mesmo autor, as construções do pesquisador permitirão novas articulações para se que possa avançar nos momentos de inteligibilidade sobre o estudado dentro do modelo teórico em desenvolvimento.

Não se pretende aqui relativizar ao extremo o contato com a realidade. O objetivo é o reconhecimento dos limites da pesquisa, pois é ilusório se pensar que se tem acesso ilimitado e direto à realidade, sendo este limitado a partir de nossas impressões (González Rey, 2005).

A partir dessa epistemologia, que qualifica o lugar da construção do conhecimento, além de um olhar mais sensibilizado para a pesquisa dentro das ciências sociais, é legitimado também o lugar do sujeito singular como instância de produção de conhecimento. Dentro da psicologia, é mais facilmente perceptível a validade desse recurso, já que dentro deste campo é possível perceber claramente a diferenciação marcada dos indivíduos e dos espaços de vida (González Rey, 2005).

Como opção epistemológica, o uso do singular na produção de conhecimento dinamiza a pesquisa qualitativa, pois requer uma permanente implicação intelectual do pesquisador no processo. Além do que, as hipóteses do pesquisador, atreladas a um modelo teórico, se mantêm em constante tensão com o momento empírico, forçando o pesquisador a abrir seus horizontes de inteligibilidade para que seja possível um aprofundamento na realidade estudada como sistema (González Rey, 2005).

Uma das vantagens desse método é a fuga ao caráter universalizante dentro da pesquisa, já que o conhecimento não deixa de ser válido por falar de apenas um sujeito – legitimando o singular -, mantendo a inquietação de que cada sujeito vai se revelar de uma forma específica para outro sujeito singular, que é o pesquisador, rompendo com o impulso de criar padrões para as pessoas. Como nos lembra Morin (2011, p. 7):

O pensamento complexo também é animado por uma tensão permanente entre a aspiração a um saber não fragmentado, não compartimentado, não redutor, e o reconhecimento do inacabado e da incompletude de qualquer conhecimento.

A legitimação da produção do conhecimento acerca do singular se dará a partir do embasamento teórico que será desenvolvido no decorrer da pesquisa; criando formas de compreensão do sujeito e dos fenômenos (González Rey, 2005).

Embora proponho outra estratégia investigativa, recupero um argumento de Bruno Latour (2012) que é compatível com a proposta de qualitativa aqui apresentada: o dever do pesquisador não é gerar coerência e estabilidade de forma forçosa ao objeto de estudo, por uma questão de clareza ou de racionalidade. Adaptado ao contexto aqui colocado, pode-se apreender que a construção de conhecimento não deve fazer um recorte do sujeito para respeitar uma lógica coerente e racional; o sujeito naturalmente irá apresentar incoerência e, com isso, devemos trabalhar.

Baseado nesta concepção do valor do singular na produção de inteligibilidade sobre o contexto esta pesquisa, meu foco foi a produção de sentidos de um sujeito sobre a experiência corporal sensível da deficiência física, de modo a buscar entender de que forma isso acontece dentro da vivência desse sujeito, partindo de seus relatos e usando suas formas de expressão como instrumento para tal.

Instrumentos:

Nesta pesquisa foram utilizados 2 instrumentos: dinâmica conversacional e complemento de frases, propostos por González Rey (2005).

A dinâmica conversacional se baseia em uma forma de comunicação aberta com o participante sobre o tema pesquisado, já exposto pelo pesquisador. É mais aberta do que uma entrevista e não tem nenhum roteiro pré-definido.

O objetivo de um instrumento flexível como este é possibilitar que o sujeito seja estimulado a compartilhar as experiências que lhe são significativas, na ordem e no modo que forem mais confortáveis. É interessante também, o fato deste instrumento possibilitar que o sujeito use do seu modo seu espaço de fala, enquanto o pesquisador também é retirado do lugar central de informação. Dessa forma, podemos ter relações mais horizontalizadas na pesquisa (González Rey, 2005).

Essa forma de conversação sem roteiro é também usada em outras ciências antropológicas, pois ela dá possibilidade de que a pesquisa seja feita de forma mais espontânea (González Rey, 2005). Proporcionando espaço para o que não era programado, ou mesmo imaginável pelo pesquisador e traga informações interessantes. O instrumento valoriza também o caráter singular do sujeito, que terá mais condições de se expressar por meio de uma conversa não guiada.

O completamento de frases trata-se de um instrumento escrito que apresenta ao sujeito uma série de indutores curtos que serão preenchidos pelo sujeito. Podendo esses indutores ter tanto um caráter geral, como referir-se a aspectos específicos e experiências pessoais do sujeito. O que será colhido em termos de informações desse instrumento, são as produções de sentidos do sujeito, não tendo as frases ou as repostas um valor intrínseco.

Tal instrumento possibilita a obtenção de informações diretas, referentes a intencionalidade do sujeito, mas também indiretas, e dessa forma podemos perceber de que forma esse sujeito constrói relações e produz sentidos.

O completamento de frases é uma rica fonte de indicadores e seu valor como instrumento está na possibilidade de elaborar um sistema de hipóteses que se integram e marcam o curso da produção de informações (González Rey, 2005 p. 59).

Percurso

A pesquisa foi realizada com sujeito adulto com deficiência física – paraplegia, de 49 anos, Servidor Público do DF. A escolha foi feita baseada nos parâmetros da pesquisa. Eu já conhecia P.R antes da realização da pesquisa. Havíamos trabalhado no mesmo local durante algum tempo em turnos diferentes, mas nosso contato na época foi muito curto, no máximo dois encontros, devido à diferença nos horários de trabalho. Quando defini o tema da pesquisa, lembrei-me de P.R e liguei para o meu antigo trabalho para convidá-lo. Nesse momento lhe foi explicado os termos da pesquisa e ele aceitou, com grande interesse em participar.

No final do mês de outubro, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e a anuência de P.R, foram realizadas três dinâmicas conversacionais e o completamento de frases. Para a realização da pesquisa, houve três encontros com a duração média de 2 horas e meia cada, na casa de P.R.

Durante as dinâmicas conversacionais, com a autorização do participante utilizamos gravador digital do tipo MP3 ou MP4, papel e caneta para anotações. Para elaboração de relatórios e compilação dos dados, foi utilizado um computador, de propriedade da pesquisadora auxiliar.

Construção da informação

P.R tem 49 anos, é Servidor Público e formado em Assistência Social. É casado e tem um filho. Ficou paraplégico aos 19 anos em um acidente de trabalho enquanto dirigia um caminhão. Nos encontros se mostrou muito disposto a participar da pesquisa, foi muito simpático e não demonstrou dificuldade para falar de sua vida. Pela sua participação na militância pelos direitos das pessoas com deficiência, P.R considera muito válida esse tipo de pesquisa, para dar visibilidade ao tema e trazer informação, visando possibilitar uma melhor atenção com as pessoas com deficiência.

P.R contou um pouco sobre o seu contato com a deficiência de outras pessoas antes dele mesmo ter a deficiência:

Eu era um menino, um jovem que a deficiência e basicamente a deficiência física, ela não me assustava, quando eu não tinha deficiência ainda, ela não assustava. E solicitava da minha atitude um respeito muito grande e um cuidado até diferenciado, eu tentava deixar aquelas pessoas à vontade, eu tentava mostrar que aquilo não me importava, e me chamava atenção até pela rua. Te digo até que em algumas situações, até cheguei a pensar a se eu ficasse “assim ou assado” eu agiria assim, se eu ficasse sem uma perna eu agiria de tal forma, se eu ficasse de cadeira de rodas eu agiria de tal forma. E algumas pessoas próximas de mim acabaram tendo esse tipo de problema, antes de mim. Então eu já tinha um pouquinho de conhecimento antes mesmo da deficiência, tinha um pouquinho de conhecimento dessas coisas e de alguma forma já mexia comigo. Me parecia uma coisa assim... não de preparação do meu espírito, não vamos colocar a coisa tão espiritualmente assim entendeu? Mas uma coisa eu já existia...

Os contatos prévios de P.R com a deficiência foram positivos e propiciaram uma produção de sentidos sobre a deficiência. Despertava nele sentimentos de respeito e consideração, o que mostra que ele já era sensível a essa questão. Outras pessoas do seu ciclo de amizades já haviam sofrido acidentes parecidos com o que teve, o que fez com ele fosse mais informado sobre o tema.

Quando narra estes primeiros contatos com o tema da deficiência, produz sentidos acerca dessas experiências, como disse o próprio sujeito, como uma espécie de preparação para o que viria a lhe acontecer. Outro fator que podemos perceber com esse trecho, e que se repetirá algumas vezes, é que P.R o tema da espiritualidade participa de sua produção subjetiva. Esta questão será mais explorada a seguir.

Me lembro que quando menino tinha um cara na minha cidade que não tinha perna, e lá vinha o negão para cima e para baixo com aquelas

muletas. E eu sempre observava aquele cara e sempre tinha alguma coisa assim, aquele respeito sobre a deficiência, entendeu? Sobre como reagir, como fazer. Eu sempre tentava me colocar naquela jogada de fazer a boa ação do dia, sabe? Caiu alguma coisa, eu juntar pra ele, se fosse uma cadeira eu ia querer empurrar ele na rampinha.

A questão da deficiência já intrigava P.R desde menino, despertando nele o sentimento de cooperação e solidariedade com essas pessoas. Com relação ao imaginário da nossa cultura sobre a deficiência, P.R coloca:

Nós somos da cultura judaico-cristã, então nós temos lá na base da nossa cultura o judaísmo e depois o Cristo, cristianismo. Se você for olhar qualquer filme do Cristo, vai ver que nós somos protagonistas junto com ele, por que nas principais situações da história dele, não vou dizer que são a principais, mas das mais significantes da história dele que são os milagres [...] E aí vem o elemento mais emblemático dessa relação, como nós somos filhos do Cristo, daquele filósofo, daquela ideia, com aquele tipo de conduta ideal para um ser humano. Aí o que aconteceu, vou pegar só o cego, o aleijado e o doido, o cara era aleijado e triste preso numa cama, o cego, um esmoleiro da praça e o doido fazendo doidices sabe se lá onde. E esses caras depois do contato com o Cristo e com o milagre propriamente dito eles passam a ter direito a felicidade, por que antes disso sequer esse direito eles tinham... entende? E isso está um pouco na nossa base, no imaginário das pessoas da nossa cultura. [...] Mas olha que coisa emblemática, não sei se está no momento de falar disso, mas vou ter que ir me soltando então é melhor falar por inspiração. Então tu percebe isso? Então talvez aquele sentimento de escoteiro que nos move de ajudar. Eu ando com a cadeira de rodas no porta-malas do carro, e as pessoas me perguntam: mas como tu pega a cadeira. Eu falo: Uai, eu to na rua a rua está cheio de gente, eu falo: querido, pega a minha cadeira lá atrás, por favor? As pessoas são solidárias, elas pegam e acho que é uma mistura desses sentimentos entendeu? Tem o sentimento da sacação da sua auto fragilidade biológica. [...] Eu não admitia que essa pessoa não podia ser feliz, e se ela se mostrava infeliz eu botava no colo e falava não tem nada disso, tá comigo, tá com Deus. E se alguém falar alguma coisa, eu dou um pau. Era mais ou menos assim que eu agia.

Sendo uma pessoa de alta escolaridade, parte da produção subjetiva de P.R sobre a deficiência se baseia na produção intelectual e cultural sobre o tema e também sobre o seu próprio poder de reflexão. A produção de sentidos de P.R a partir do imaginário social sobre as pessoas com deficiência é que a solidariedade que se tem com a deficiência no nosso país é herança de uma cultura judaico-cristã. Durante a conversa ele deu vários exemplos de culturas onde a deficiência não é aceita ou é fortemente discriminada, mostrando grande domínio sobre o tema. Ele colocou também que parte da sua compreensão sobre a deficiência aconteceu a partir do estudo em larga medida sobre a temática, tendo conhecimento até sobre a deficiência na pré-história e outras curiosidades.

Para contextualizar o momento da deficiência em sua história de vida P.R conta um pouco sobre o momento que vivia na época do acidente:

Aí veio então o episódio da deficiência, eu era muito jovem muito destemido acho que essa é uma característica do jovem. Então no final dos meus estudos, larguei os estudos e fui trabalhar na fazenda do meu pai, não era uma fazenda muito grande, mas era o que eu gostava de fazer. Quando eu fui para essa vida eu tinha 16 anos. E a partir desse momento me tornei um funcionário de uma empresa rural com multifunções [...] fazia todas as funções de um peão e ainda administrava a fazenda e o meu pai adorava porque ele era dessa vida. Então eu tinha, assim, uma força muito grande no meu ser, que era a aceitação e a admiração do pai [...] muito jovem me empoderei muito de mim mesmo, meu pai achava muito bom, eu fazia as coisas que ele gostava. Meus irmãos que são falecidos eram bons também, mas eles não faziam como o velho gostava, de jeito que ele gostava. [...] Eu ganhava dinheiro, eu era bom no que eu fazia, as meninas gostavam de mim. Então isso tudo me fez um cara muito seguro de mim muito novo. [...] Eu era homem, branco, caucasiano, não deficiente e não pobre, quer dizer, todas as possibilidades estavam abertas para mim e de repente veio o acidente.

Podemos observar que ele descreve esse período de sua vida como um momento de grande sucesso. Ele tinha o reconhecimento profissional na área que ele gostava, era jovem e ganhava dinheiro. Coloca também o reconhecimento do pai como central na produção de sentidos acerca dele mesmo. O reconhecimento desse pai, que era presente naquele momento de sua vida, fez com que ele se sentisse muito seguro e também muito destemido, apesar da pouca idade. O episódio do acidente aconteceu quando P.R estava com 19 anos, transportando uma carga da fazenda de seu pai.

Eu vinha dirigindo um caminhão da fazenda, e na noite anterior eu não tinha dormido cedo, tinha bebido, tinha ficado de farra, jogando. Dormi no volante e caí numa ribanceira com o caminhão. Mas porque não tive cuidado suficiente, porque um caminhão é um negócio muito perigoso, tanto pra você quanto para os outros. [...] aí acho que eu não tinha a maturidade suficiente, talvez meu pai pensasse que eu tinha, mas talvez eu não tivesse maturidade suficiente [...] Bum, caí na ribanceira. Aí, Érica, começo a falar com um ser espiritual, que não era desse mundo, tive mais 3 encontros com esse ser, mas esse foi o primeiro. Imagino que essa pessoa seja um espírito de luz, muito preocupado comigo [...] E enfim me vi então fora do meu corpo, mas eu não via o meu corpo, não via ele quebrado não via o caminhão, e era como se fosse assim algum lugar, não sei onde era aquilo e o mais engraçado é que eu falava, eu estava no domínio total das minhas faculdades, falando como estou falando contigo agora, mas com algumas diferenças de terminologia, eu chamava meus pais de meu paizinho e minha mãezinha, nunca chamei eles assim na vida e falava com esse ser. Que era uma mulher de traços japoneses, de óculos parecidos com os seus, mas não tão moderno assim, né? [...] Ela tinha os cabelos de japonesa tipo chanelzinho assim cortadinho, eu só via ela daqui pra cima (colo) só vi o corpo dela nas outras vezes. [...] Assim basicamente o diálogo que tive com esse ser foi esse: como eu vou explicar pro meu paizinho e pra minha mãezinha que morri? Nós já estávamos discutindo isso e houve uma espécie de uma negociação. Por que eu até pelas coisas que tinham acontecido, pela quebra financeira da minha família, por eu ter conseguido recuperar algumas coisas, a volta da autoestima do meu pai. E muito embora eu fosse o quinto filho de uma família de sete irmãos eu me sentia muito responsável por todos. [...] Então questionei isso nesse momento. E aí, Érica, tenho convicção, de que houve uma espécie de negociação

entendeu, e aí sim, do ponto de vista espiritual, era tipo assim: Meu filho deu pra ti.... [...] Nesse contexto do acidente, houve essa negociação tenho certeza disso, no ar essa mulher sumiu. Aí acordei no meu corpo ou acordei o meu corpo, mas esse papo foi numa outra dimensão, pode ter sido uma criação da minha mente mas acho que não, por que houveram episódios em que encontrei esse ser novamente.

Ao relatar o acidente, P.R se prende mais a essa experiência em que ele teve contato com um ser espiritual e na negociação acerca da sua vida. Considero esse momento muito importante na construção da informação sobre esse sujeito, demonstrando a espiritualidade como importante elemento da configuração subjetiva referente à deficiência dele. Quando ele coloca: “e aí sim, do ponto de vista espiritual, era tipo assim: Meu filho deu pra ti”, é no sentido que havia chegado a hora da morte. A partir disso, houve uma negociação espiritual que o permitiu viver. Importante ressaltar que a possibilidade de uma interpretação religiosa de um evento significativo em sua vida está em conformidade com as tendências majoritárias da cultura brasileira (Bizerril, 2007), na qual as diversas religiões desempenham um papel central na produção de significados coletivos sobre a vida, mas também na produção de sentido subjetivo na subjetividade individual, mas também nas formas predominantes de subjetividade social brasileira.

A vivência espiritual pode ser uma produtora de sentidos profundamente poderosa, podendo neste caso estar ligada a configuração subjetiva da deficiência. Já que ela não se coloca para ele como uma “tragédia” ou “castigo”, mas como parte de uma negociação espiritual que o permitiu continuar a sua vida. Isso não impede que haja tristeza e revolta com a deficiência, mas ela ganha outro sentido na vida do sujeito.

Ele coloca também que estava em total domínio de suas faculdades e que teve mais dois outros encontros com esse ser que o acompanha. Isso dá ainda mais elementos para a produção de sentidos do sujeito sobre o fato e toda a produção subjetiva sobre a espiritualidade. No trecho abaixo, podemos entender melhor a espiritualidade para este sujeito.

Acredito que realmente nós somos corpo físico e espiritual e eles coabitam, e se a gente de uma forma mais dentro do que penso realmente não existe uma vida só e a gente reencarna, a gente reaprende e a gente tem todo um processo espiritual individual que não é vivenciado numa vida apenas, mas aí já é uma questão mais polêmica e pessoal. E nesta vida e estando com a deficiência tive que ir atrás de todo debate que pudesse me esclarecer um pouco sobre isso.

P.R também tem uma produção subjetiva sobre a espiritualidade que dá um sentido específico a vida. Como um momento passageiro, como uma fase do momento de evolução espiritual para que se possa aprender. Isso dá o caráter provisório à própria deficiência, como parte desse momento de sua evolução e não como uma condição existencial permanente e tendo também uma função para a sua aprendizagem. Essa hipótese sobre a construção subjetiva do sujeito é reforçada pelo seu completamento de frases em que ele responde: Estar no meu corpo é *temporal*.

Depois desse primeiro momento do acidente, veio o período de hospitalização:

Começa a minha vivência no hospital, aí a primeira pergunta para responder ao seu tema específico, a vivência da deficiência no corpo. Qual é a primeira mudança, doutora? Lhe pergunto eu. Sabe qual é? A primeira é a seguinte: se imagina deitada numa cama de hospital, hein Érica, se você estivesse em casa, primeiro que você não fica pelada, e todo mundo vem lá e um limpa a sua bunda, o outro limpa o seu ouvido, o outro tira o seu sangue. Então a primeira coisa que tu perde é a tua privacidade corporal, essa é a primeira coisa que tu perde e essa é uma perda grande. O corpo vira objeto dos outros. [...] Tu perde a tua privacidade corporal e você perde o mando sobre essa privacidade corporal porque tu não vai no banheiro com ninguém, tem determinadas coisas que você não faz nem com o seu amor. Se você vai fazer seu xixizinho ali e outras coisas mais, tu vai sossegada lá e é contigo. Então essa é a primeira perda de todas, tu vira objeto das pessoas, algumas com afinidade familiar e outras tantas sem afinidade familiar. Coisa muito difícil desse momento também, é a perda da sensibilidade e da perda do comando. [...] Basicamente sobrou a percepção da circulação, a sensibilidade da pele perdeu toda. [...] Aí você começa a perceber as perdas sensoriais que você teve, as pessoas chegam com determinadas opiniões sobre você, então vem um médico que passa uma canetinha, outro pinica, mas tu é um homem, tu tá preocupado com a tua impotência, tu não tá preocupado com outras coisas, tu quer saber dos médicos isso: se tu vai voltar a caminhar e se tu vai voltar a ter ereção. Mas dá medo até de perguntar isso porque a resposta pode ser a que tu não quer ouvir e eu tinha um determinado conhecimento do assunto e eu não sabia o que fazer.

As primeiras vivências no hospital coincidiram com várias mudanças subjetivas e corporais. Primeiramente, como ele relatou, vem o cuidado do corpo por terceiros, acompanhada da perda da autonomia, e das perdas da privacidade e da liberdade. Segundo ele, “o corpo vira objeto dos outros”, já que ele está sendo sempre manejado e controlado por outras pessoas, que tem ou não intimidade. Para a fenomenologia de Merleau-Ponty, o corpo tem sempre um caráter duplo: como sujeito para si e objeto para os outros (Bizerril, 2011). No caso do período hospitalar, com a possibilidade de atuação no mundo reduzida, o corpo acaba sendo mais

objeto dos outros do que sujeito para si mesmo. Percebe-se impossibilitado de realizar o cuidado com o próprio corpo e até de ter mando sobre ele.

O segundo aspecto é a mudança de sensibilidade e comando: “Aí você começa a perceber as perdas sensoriais que você teve”. No período de internação hospitalar ele começa a perceber seu novo corpo. Um corpo que, a partir de agora, só tem sensibilidade e comando em metade dele. Isso remete a uma reformulação do esquema corporal, que está ligado às possibilidades de atuação, baseado nos campos de ações e mapas de possíveis movimentos que o corpo sabe como realizar (Grosz, 2004). Com uma mudança corporal abrupta como essa, o sujeito vai ter que conhecer o seu corpo novamente e passar por uma reorganização de seu esquema corporal que vai lhe dar novas possibilidades de atuação no mundo. Como podemos perceber pela fala dele, isso é um processo de autoconhecimento e aprendizagem.

Em terceiro, vem a questão da impotência, que tem seus sentidos subjetivos fortemente associados a uma construção de gênero masculino na nossa cultura, que será mais explorada a frente. Porém, um ponto que deve ser ressaltado é sobre a falta de informação do paciente durante a hospitalização e o medo de perguntar. É um aspecto que os profissionais da saúde deveriam ficar alertas, para que se possa reduzir o sofrimento dessa pessoa, fazendo com que ela entenda claramente sua nova condição. Após 10 dias, P.R recebeu o diagnóstico.

A dúvida é angustiante demais. E a primeira vez que escutei isso, foi do Dr. P.M. e ele falou de um jeito meio escroto: Família, pode comprar uma cadeira de rodas para ele, que ele não vai caminhar mais. Porque o cara está vendo a radiografia, porra, ele faz aquilo todo dia, depois fiquei grande amigo dele. Na hora xinguei esse cara, mandei ele sair do quarto, falei que ele não ia me operar, que quem ia me operar era o meu tio em Porto Alegre, porque não sei o que. Mas aí já junta um monte de medo, né, Érica? Você imagina os medos que me assaltaram na hora. [...] Em questão de uma semana, dez dias, o quadro já era aquele, não tinha mais o que fazer, o que tinha pra fazer era colocar a minha coluna no lugar.

O momento do diagnóstico é muito importante e o profissional de saúde deve ter sensibilidade neste momento. Sendo essa questão já marcada por certa insegurança, como pode ser visto no trecho anterior, P.R sentiu que o modo como o médico falou foi insensível a sua condição. Percebo aqui indicadores de sentidos subjetivos de revolta e medo, o que dificulta no primeiro momento a aceitação da nova condição.

Esse é um caso em que podemos observar claramente uma enorme despersonalização no atendimento de saúde, demonstrado pela falta de cuidado do médico ao dar o diagnóstico de paraplegia, que não foi nem direcionado ao paciente

e sim a sua família. Não houve nenhuma atenção com o paciente na transmissão do severo diagnóstico. Depois do diagnóstico inicial, P.R precisava fazer uma cirurgia para realinhar a coluna.

A minha cirurgia durou 13 horas para colocar a minha coluna de volta no lugar, são colocadas duas barras de ferro na coluna de acordo com o tamanho. Tu pega a tua vértebra acima da lesão e a vértebra abaixo da lesão, então como eu tinha 3 lesões na coluna então ficou uma barra de mais ou menos 30 cm. Tu bota na vértebra de cima dois ganchos assim e na vértebra abaixo dois ganchos assim, porque vão ser dois ferros paralelos. É assim, ele é assim é uma barrinha de ferro, o pessoal fala de platina, mas é nada, é aço inoxidável mesmo. [...] Abre um vinco na coluna em todas vértebras e ele entra ali dentro, eles desobstruem o canal da estenose do canal medular e aí não tem outra coisa pra fazer para fazer por que tu rompeu os discos, os ligamentos que tem entre cada vértebra. Tu tem que estabilizar a lesão, pra estabilizar aquilo ali só fixando aí eles tiram ossos do teu quadril, fagulhas de ossos e botam entre as vértebras pra soldar uma vértebra da outra. Tu perde o movimento, tenho o movimento da minha coluna até aqui, daqui pra frente só lá embaixo, ela é estabilizada, ela é um osso de 30 cm. Não é maleável como é uma coluna normal. Não posso mais dançar dança do ventre, não dá mais (risos).

O que é interessante nesse trecho é a apropriação que o sujeito faz do discurso biomédico. Em outro momento da conversa ele havia se referido a coluna como “espinha” ou “espinhaço”, a forma como as pessoas chamavam na cidade dele. Mas após a deficiência e todos os procedimentos médicos que ela gerou, ele passou a construir novos significados para o próprio corpo, dar novos nomes, descobrir partes do corpo que nem sabia que existiam, chegando até a dominar a nomenclatura médica, como na citação “desobstruem o canal da estenose do canal medular”. Ocorre nesse momento à construção de uma nova concepção do próprio corpo, baseada em pressupostos e visões de corpo diferentes. Mostra também que ele buscou se informar, dentro do contexto médico, sobre o que estava acontecendo realmente com seu corpo, e isso pode ser muito positivo, pois empodera o sujeito com a informação e ele pode ter uma relação mais horizontal com a equipe médica, por exemplo.

Dentro do hospital também começam os contatos com as pessoas na sua nova condição.

Num momento como esse tu recebe uma série de visitas também, né? Das pessoas, familiares, amigos as pessoas vão ver o sobrevivente, né? E nem sempre as pessoas estão preparadas para esse tipo de momento, então existe assim, uma relação com os homens e as mulheres diferentes nesse momento. Os homens conversam contigo: “pô, se arrebentou Lima”. Eles me chamavam de Lima no tempo da juventude, depois esse apelido se perdeu pelo caminho. [...] Então os homens chegam e eles te perguntam: “te quebrou, mas e aí, Lima?” Entendeu, né? O que é? E eu não sabia o que dizer, né, Érica? Pô é duro tu dizer, estou brocha. É duro, e mesmo tu

dizendo isso pra pessoas, sempre te dá a impressão que isso vai ser comentado, quando na verdade isso é o óbvio. Depois vim a aprender que não necessariamente é o óbvio, que existem muitos níveis de lesão, que existem muitas diferenças, que pode ou não isso acontecer, pode acontecer em maior grau e em menor grau. Então quer dizer, cada caso vai ser um caso, mas no meu caso era esse o caso, e isso me apavorava, até hoje me apavora, até hoje me assusta, até hoje me abate e vai me abater até morrer isso aí. Por mais que a gente supere determinadas coisas, voltei a ter relações. Mas são sempre situações que estão relacionadas a um antes e depois, e existe uma perda muito grande neste sentido.

É interessante perceber que ele refere-se a si mesmo como um “sobrevivente”, o que demonstra também uma construção de sentidos sobre o próprio estado de saúde e a seriedade do acidente no qual ele havia se envolvido.

Ele descreve uma questão de gênero na forma de percepção da deficiência. Para os amigos dele, jovens adultos na época, o importante era saber se ele voltaria a ter ereção, e isso lhe gerou sentimentos de constrangimento e angústia. Quando ele fala sobre a questão da impotência, existem alguns indicadores de sentidos subjetivos pela emocionalidade que está associada, como na citação “isso me apavorava, até hoje me apavora, até hoje me assusta, até hoje me abate e vai me abater até morrer isso aí”. Existe uma produção de sentidos que está fortemente ligada a uma construção de masculinidade, com relação à identidade como homem, de uma performance sexual que é esperada dele, e também de uma construção social na nossa cultura das formas de sentir prazer de um homem, diretamente ligadas ao pênis e à penetração.

As mulheres, elas agem de uma forma de uma forma diferente, isso pouco importa para elas, elas querem saber como tu tá. Então comecei a ter uma percepção diferente [...] na nossa geração como estava acontecendo o momento da liberdade sexual, e a gente já transava, mas não era como é hoje [...] existiam alguns valores, não que a gente não transasse com amigas e namoradas, mas era uma coisa cheia de medo, tinham muitas gravidezes indesejadas, principalmente as meninas tinham muito medo desse tipo de coisa. Como , em tese, deixei de ter aquele problema principal, de comer a guria, parece que teve a perda do medo de mim, e uma aproximação muito grande das mulheres, desde as enfermeiras até antigas namoradas. Aí vi que elas não tinham me abandonado e que eu teria que arranjar novas formas de amar.

Como podemos perceber a partir da fala dele, a receptividade feminina à deficiência foi completamente diferente. Fazia que ele se sentisse confortável por que elas raramente tocavam no assunto da impotência. Primeiro houve uma preocupação maior com o estado de saúde e uma abordagem mais acolhedora, além disso, aconteceu uma aproximação muito grande por parte do sexo apostado. Ele percebeu também neste momento que ele continuava sendo de alguma forma

atraente para as mulheres e que ele ainda poderia se relacionar, gerando novos sentidos subjetivos com relação ao próprio estado e as suas possibilidades. Ele também atribui algumas questões sociais a essa aproximação feminina.

Com o fim da hospitalização, P.R voltou para a casa dos pais, estabelecendo uma nova rotina e novas formas de sociabilidade dentro da própria família.

Final de Julho, casa, Cruz alta, a minha terra natal. Voltei para a casa da minha família. Cheguei lá o meu pai tinha um quarto grande e ele botou uma cama de hospital no quarto dele e da mãe [...] os primeiros cinco meses, fiquei dentro daquele quarto[...] Quando eu ficava deitado de costas, meu pai vinha e me cuidava, esfregava a minha barriga: “E aí, filho”? Ele é muito carinhoso assim, muito de pegar [...] fazia massagem nas minhas costas. Então eu tive aquele cuidado da família. Eu sou um privilegiado. Minha irmã parou de estudar pra me cuidar, ela é toda matemática, então era tabelinha da minha mijada, era a hora de passar a sonda. Mas eles sequer me ensinaram a passar uma sonda entendeu? Eles faziam tudo. Você viu que fui te mostrar a minha cirurgia, não tenho o mínimo pudor da minha nudez, para mim é uma coisa normal tranquila da minha vida, por que perdi isso há 30 anos atrás.

Tem algumas questões aqui a serem abordadas. Primeiramente, é a questão da família. Ele se sentiu muito cuidado e querido por eles, inclusive, pelo próprio pai que ele mesmo relatou ser uma figura muito significativa e que lhe dedicou bastante carinho e atenção durante esse período, tocando-o e lhe dedicando um afeto físico que o ajudou a conhecer o próprio corpo também. Ele se considera “um privilegiado” na questão familiar, a aceitação e o carinho da família facilita a produção de novos sentidos com relação a si mesmo e a nova condição.

A família também propiciou para ele um ambiente bastante seguro e protegido para esses primeiros cuidados e primeiros momentos da deficiência. Porém, não houve uma promoção de autonomia por parte da família. Ele não foi ensinado a fazer os próprios cuidados. De alguma forma seu corpo permanecia estranho para ele mesmo e a questão da falta de privacidade corporal se acentuou. Depois de alguns meses, veio a primeira saída de casa.

Primeira vez que me levaram para sair, nunca vou me esquecer disso, e acho que é importante porque passa por isso aí. A perda e a nova condição, então a gente morava num segundo andar, então tinha uma escadaria pra sair pra rua, já uma dificuldade para eu sair, mas assim como também não era indicado que eu saísse. Uns 3 ou 4 meses depois, a primeira saída, a primeira vez que fiquei longe da minha família. O meu primo foi me buscar, pra me levar na fazenda pra ver a lavoura, ele parou a caminhonete lá embaixo, eu já tinha ganhado uma cadeira de rodas, uma cadeira da vovozinha. Aí esse primo veio pra me dar um resgate. Como nós vamos descer com o P.R? Aí me lembro que o meu pai pegou uma cadeira, tinha uma mesa de jantar na minha casa que era daquelas bem simples para o dia-a-dia e tinha uma cadeira de ferro com almofada presa. Eles me sentaram na cadeira, chegaram na beira da escada, aí foi assim, a primeira vez que eu tive um contato de verdade com a população em geral, com as

peessoas na rua eu sendo paraplégico. Aquele olhar das pessoas me apavorou, foi uma coisa assim que foi marcante para mim e me assustou muito. Foi difícil descer comigo, embora tenha ficado muito magrinho, sempre fui um homem grande, então não era leve pra me levar. [...] Foi uma mão de obra para descer comigo, e a cidadezinha de interior parou, a galera parou lá pra ver. Rapaz, foi complicado aquele momento, foi o encontro da minha nova condição. [...] Saímos, fomos, voltamos. Aí na volta ele passou comigo, as coisas vão voltando a minha memória, passou comigo num barzinho da cidade, onde nos reuníamos, aí veio todo mundo, alguns amigos que não tiveram coragem de ir me ver. Isso é outra coisa, interessante, que tem amigos teus que não conseguem ir te ver, não que eles não sejam seus amigos ou tenham deixado de ser, mas eles não conseguem, e tem outros que não eram tão chegados e passam a ser. Então a gente sente essa perda também, porque a gente quer que aquele nosso amigão, que estava sempre com a gente na farra fosse lá, mas aquele cara não consegue. Tem essas diferenças. Parece que naquele dia caiu uma barreira.

A primeira saída de casa foi um momento bem marcante para ele. Até então estava num ambiente familiar e protegido. Ele descreve o olhar das pessoas como assustador, o marco de encontro com a nova condição acontece a partir do olhar do outro, quando ele se percebe como paraplégico frente às pessoas de sua pequena cidade. Podemos falar de intercorporeidade de Csordas (2008), que aqui se dá na sutileza entre a corporeidade “fora da norma” e o olhar dos outros corpos frente a isso. Podemos perceber também a relação dialógica com o social aqui também, a produção de sentidos do sujeito sobre o contato com o social. As duas instâncias acontecendo simultaneamente no plano corpóreo e simbólico-emocional.

Outro ponto que é muito relevante em sua fala é a questão da acessibilidade. Era um rapaz independente e se deparou com uma séria limitação prática, que é a questão da falta de liberdade na locomoção e a perda de sua autonomia. Isso dificulta que a pessoa com deficiência tenha maiores possibilidades de atuação e é marcante na construção da autoimagem e na produção subjetiva do sujeito nas suas possibilidades atuação no mundo e de trânsito social.

Depois de encontrar os amigos no bar e se juntar a eles, para ele foi como se houvesse caído uma barreira. Ao perceber a receptividade dos seus amigos com ele, estando na nova condição, possibilita que ele produza sentido sobre suas possibilidades de socialização e permite que ele retorne a sua rede social, muito importante nesse momento.

Em alguns meses houve consciência de que a condição da deficiência era permanente, sobre isso ele relata:

Minha irmã mais velha muito querida, construiu no fundo da casa dela um quarto adaptado pra mim e chamou a gente pra passar o verão lá com ela. Vamos sair de Cruz Alta para o P. poder respirar. [...] A turma toda na casa

da minha irmã. Tinha esse mesmo problema, as meninas carinhosas, acolhedoras e os meninos sempre querendo saber se eu estava conseguindo. [...] Passávamos as tardes jogando truco, nos divertindo. E comecei a perceber a vida e ter uma vida social novamente. Só que naquele momento, com 7 ou 8 meses, também percebi que eu não ia mais voltar a andar, porque eu fazia exercício o dia inteiro, Érica, o dia inteiro, tudo que eu tentava e nada não mexia um milímetro. [...] Naquele momento a única coisa que você pode pensar é voltar a caminhar, voltar a caminhar é o valor que te move. E aí descobri que não ia voltar a caminhar, ouvi conversas e meu cunhado era médico, eu apertava ele, e ele sempre foi um cara muito querido e ele não conseguia mentir. Aí percebi isso. Aquele momento, eu chorei, doutora, naqueles 8 meses teve um mês de choro, choro e choro aquela coisa doída do fundo da alma. Minha irmã tinha uma pastor alemão que se chamava Leide, e ela gostava de mim, então ela ia para a porta do meu quarto de madrugada, deitava e chorava junto comigo. Meu pai e minha mãe não sabia o que fazer, mas sempre juntos comigo.

A percepção de que a deficiência é uma condição permanente pode ser muito dolorosa para o sujeito. Ou seja, havia uma produção de sentidos voltada para superação da deficiência, todo o esforço dele e da família era nesse objetivo. Quando existe a percepção de que ele vai ter que conviver com a deficiência, aparecem emoções intensas (indicadoras de sentidos subjetivos) e ele relata um período de muita tristeza em sua vida.

Ele relata que nesse momento houve o apoio da família, que não sabia como amenizar o sofrimento do filho, mas estavam sempre presentes. É interessante que no mesmo período em que ele descobriu que não voltaria mais a andar, ele também estava voltando a socializar e “*perceber a vida*”, isso pode ter facilitado também a produção de novos sentidos subjetivos sobre a nova vida.

A partir de agora a construção da informação não será feita mais em ordem cronológica, de modo a facilitar a exploração das temáticas trazidas pelo sujeito. Ele saiu da sua cidade para fazer a reabilitação em Brasília, onde moravam seus irmãos, a partir disso, ele começa a conviver com outras pessoas com deficiência.

Cheguei no Sara e encontrei os meus semelhantes, um mundo de aleijados, então tinha uns melhores que eu, outros piores. [...] Isso já tem um primeiro aspecto bastante positivo, não fui escolhido por Deus pra sofrer, não sou um coitadinho, não fui abandonado pela sorte, tem uma porrada de gente aqui como eu. Acidente de trabalho, tomou um tiro e facada, caiu do segundo andar, enfim, histórias múltiplas, algumas até trago pra mim de vez em quando pra usar como se fosse minha, pra sacanear. Uma coisa da percepção que é até meio cruel, sabe aquela coisa de menino da escola que ainda não tem alterego para dar uma segurada nele e ele faz bullying com o coleguinha [...] acontece uma coisa parecida com isso, é lógico que tu compara a tua deficiência com a dos outros. Você pensa: pô, mas aquele lá está bem pior que eu, aquele outro nem a perna tem mais, perdeu junto a perna.

A reabilitação teve dois aspectos que considero relevantes. Primeiramente, a produção de sentidos sobre a deficiência. Ele estava num contexto em que estava

vivendo a mudança corporal sozinho e todas as pessoas mobilizadas para fazer seus cuidados, se sentindo um “coitadinho”. A partir de agora, ele passa a conviver com pessoas que estão na mesma situação ou às vezes muito pior, como ele mesmo colocou. O panorama de comparação se amplia e ele pode produzir sentido sobre as vivências das outras pessoas e se identificar com elas, criando uma nova rede de apoio.

No aspecto corporal, existe também a mudança de parâmetro de comparação. Ele começa a perceber os corpos das outras pessoas e o seu próprio em relação ao delas, isso faz com que ele crie uma nova percepção sobre o próprio corpo.

Você vê que a gente usa essa palavra “aleijado” na maior naturalidade, ela pra nós não é uma palavra agressiva. Entre nós usamos muito, as pessoas que convivem conosco acabam se acostumando, mas sempre se ressentem um pouquinho, parece que é uma palavra difícil de ouvir. [...] Mas essa é a palavra é assim que nós estamos no imaginário das pessoas, nós não somos as pessoas com deficiência [...] acho que não tinha que ter essa ditadura do politicamente correto, acho que isso nos afasta das pessoas, mais uma distância que se coloca.

A questão do uso da palavra “aleijado”, considerada muito ofensiva socialmente, foi colocada por ele como sendo naturalmente usada entre eles. Poderíamos dizer que existe uma produção subjetiva social diferente sobre essa palavra dentro do contexto dessas pessoas com deficiência. O interessante é que as pessoas que não tem deficiência é que se ressentem quando escutam essa palavra, por que a consideram ofensiva.

Aí conheci um sujeito paraplégico, o finado M.V. Esse cara me ensinou a ser aleijado, ele já era paraplégico há 4 anos. [...] O M. me levou para sair e eu só usava aqueles joggings... ele falava: ué, por que vai sair de pijama? Eu falava: não, é que calça jeans vai machucar a minha bunda. M: pobrezinho do aleijadinho, vai machucar a bundinha! Vai botar uma calça jeans, que coisa mais feia sair de pijama! Vai andar desse jeito só porque está de cadeira de rodas. Eu: mas os médicos falaram que vai machucar. M: Esses médicos não sabem de nada, vai botar uma calça! Eu obedecia a ele como um discípulo e ele foi me ensinando.

Essa fala é muito interessante. Ele coloca “esse cara me ensinou a ser aleijado” considerando que ter uma deficiência não é uma mera condição corporal e sim uma condição subjetiva e uma atitude social que você tem que aprender. O tipo de abordagem que seu amigo tinha com relação à própria deficiência e a de P.R era completamente diferente da abordagem dos médicos e da família.

M.V era um paraplégico mais experiente. Tinha uma vivência mais longa com a deficiência, não permitindo que ela o retirasse do que ele considerava ser a

vestimenta de um homem arrumado e cobrava o mesmo de P.R, valorizando o conhecimento que ele tinha com a vivência da deficiência acima do conhecimento médico.

Com a nova sociabilidade com pessoas com deficiência, P.R teve a oportunidade de praticar esportes.

Com a convivência no Sara e com os jogos de basquete que comecei a jogar basquete com um grupo de deficientes aqui de Brasília, comecei a ter uma percepção de grupo que eu não tinha tido até então. Era numa quadra de basquete, você imagina, 15 deficientes. Foi a percepção de um novo momento do corpo, a possibilidade de fazer esporte, além do medo que tinha colocado em mim das feridas, das escaras. [...] Aí lá capotava a cadeira, claro, ficava roxo, as vezes esfolava. Eu achava que eu era de porcelana e o basquete acabou com isso, porque pude perceber que na verdade podia fazer as mesmas coisas, só que eu andava de cadeira de rodas.

Com o esporte, P.R passou a se sentir parte de um grupo, conviver com outras pessoas com deficiência e criar novas formas de sociabilidade. A partir disso, existe um sentimento de pertencimento muito maior, de aceitação e identificação, que favorecem a produção subjetiva do sujeito, porque ele sai da condição de isolamento.

A percepção de P.R em relação ao próprio corpo, um corpo frágil que necessitava de muitos cuidados, foi completamente modificada a partir do esporte. Podemos dizer que o esporte favoreceu a construção de um esquema corporal com mais possibilidades de atuação no mundo e mudança da autoimagem. Ele passou de um corpo frágil a uma pessoa que podia fazer as mesmas coisas, só não podia andar e isso implica uma grande mudança subjetiva com relação a si mesmo e suas possibilidades.

O basquete para pessoas com deficiência é também um lugar onde existe liberdade de expressão e subjetiva para se falar da deficiência, inclusive brincar com ela, onde a deficiência é mais uma característica. Proporcionando para os sujeitos um espaço de sociabilidade físico, mas também emocional e subjetiva, para que se possa ter uma vivência subjetiva plena.

Fui então para o basquete, e no basquete conheci de fato os outros deficientes. Naquele momento foi o estabelecimento dessa nova identidade, e essa nova identidade tem toda uma questão funcional que vem junto. No basquete existe uma classificação funcional, para você colocar os atletas em quadra você divide os atletas por uma classificação funcional. [...] Isso possibilita você ter uma nova avaliação pra você mesmo: opa, não sou dos piores. O pior é ponto 1, sou ponto 2, não sou dos mais chumbados. (risos)

P.R considera o esporte como o momento da construção de uma nova identidade, o que sugere um momento de produção de sentidos acerca dele mesmo. A questão da classificação funcional do esporte também o fez se sentir mais confiante, já que diante de outros atletas ele estava em uma condição corporal “privilegiada”, tendo maior capacidade de movimentação e desenvoltura na quadra.

Dentro dessa perspectiva toda consegui aprender e compreender essa questão do respeito a essa outra parte do corpo, o meu cuidado redobrado, etc e tal... Nem por isso deixei de me machucar e de desrespeitar ele algumas vezes, em algumas situações até deliberadamente entendeu? Que é uma coisa paradoxal porque você não é afim de se machucar, mas existe um componente de revolta, sempre tem uma hora que tu diz assim: vou cortar essa perna fora, não serve para nada.

Ao mesmo tempo em que P.R desenvolveu uma nova autoimagem e novas formas de cuidados com o corpo, aprendendo a como cair para não se machucar e tendo maior atenção e cuidado com a parte paralisada, ele declara que em alguns momentos se revolta com a deficiência e sua situação corporal e acaba descontando no corpo.

Esse é um momento interessante da pesquisa, pois demonstra claramente a complexidade do ser humano, que mesmo sabendo formalmente o que deve ser feito com relação ao próprio corpo, tem uma emocionalidade que o leva a produzir sentidos sobre o próprio corpo diferentes do que a razão formal ou médica colocam. Contemplar a complexidade é isso, é perceber que o objeto de pesquisa não vai ser sempre coerente e buscar reduzi-lo ou enquadrá-lo não é a solução (Morin, 2011).

Como González Rey (2012) coloca, a subjetividade não é guiada pela racionalidade. É somente mais um dos elementos integrantes da produção de sentidos, de forma que ter o conhecimento formal sobre algo não garante que a produção de sentidos do sujeito esteja subordinada a esse conhecimento. Na verdade, é justamente o contrário.

Aprendi que eu era um homem bonito, hoje já não sou mais, mas se você ver fotos minhas você vê que fui um rapaz bonito. E aprendi isso depois de ser paraplégico, não aprendi isso antes, porque tinham os meus primos de olhos azuis e eu achava eles os bonitões. Mas depois saquei que eu era mais bonito, e essa é uma arma que as mulheres mostram para ti quando tu fica paraplégico. No meu caso, pelo menos, foi assim. Primeiro essa percepção minha da minha imagem corporal, passei a me gostar mais nesse sentido, como eu te disse, perdi a barriga, passei um bom tempo sem barriga também, isso é importante para essa reconstrução da minha imagem.

O P.R passou a se sentir mais bonito depois que ficou paraplégico. Passou a gostar mais da sua imagem e do seu rosto e com o esporte perdeu a barriga que o

incomodava. Relata inclusive que as mulheres só demonstraram o quanto ele era bonito, depois da deficiência. Isso incentiva a produção de sentidos em relação a si mesmo como o amor próprio e pode estimular inclusive o autocuidado.

Ele descreve um pouco das mudanças corporais e perceptivas que vieram com a deficiência.

Uma coisa bem bacana e inusitada que acontece, que acho que sintetiza isso é a referência da altura. Brinquei isso com você e você pode colocar lá, porque é bem uma diferença mesmo. Então eu era uma sujeito de 1,83cm e passei a ser um sujeito de 1,30 cm. Ou seja, perdi 50 cm de altura, as pessoas falam: Ah, mas não cortou as pernas, não virou um anão. Pois é, mas é a minha referência, vejo o mundo dessa altura agora, não adianta mais, mudou a perspectiva. Quer ver? Levanta aí, nós começamos a conversar tranquilo, daqui a pouco já fica desconfortável para mim de olhar para cima, agora senta, aí fica tranquilo porque estamos conversando na mesma altura. Essa já é uma primeira mudança de perspectiva e de relação com as pessoas.

Esse é um exemplo fantástico para demonstrar a diferença na experiência do sujeito a partir da mudança corporal. P.R que era alto e se sentia um “homem grande”, como ele mesmo coloca em outros momentos, passou a ser uma pessoa de baixa estatura. As pernas dele não foram cortadas, mas a sua perspectiva de mundo, capacidade de autonomia e altura em relação às outras pessoas mudou.

Se pensarmos em dialética partindo desse exemplo, a interação com o social, forma de relacionamento com as pessoas e de percepção de mundo foi alterada, e é a partir dessa posicionamento experiencial que vão acontecer as novas produções subjetivas do sujeito.

A experiência a que ele tem acesso com a mudança de altura não tem exatamente os mesmo elementos que a experiência antes da mudança, e isso também é elemento de produção subjetiva.

Essa perspectiva de conhecimento do corpo, você vai entendendo, que você não é de quebrar, que você quebra como qualquer um, mas você não é essencialmente tão frágil assim, você não virou de louça. Você machuca, machuca, mas até quando você cai, você tem que aprender a cair de um jeito que você bote menos risco na sua parte deficiente. Por conta disso, tu aprende a fazer um trabalho. Vamos dizer nessa relação que você cria com o seu novo corpo, porque é tudo novo, é o mesmo corpo mas a situação é nova [...] também te faz perceber que a tua responsabilidade que você tem com a parte que não tem sensibilidade do teu corpo, ela é diferente também, tu vai ter que ter a sensibilidade de uma outra forma. Você chega lá na festa de São João, a turma se aquece na fogueira, beleza, tu também pode chegar para se aquecer na fogueira, mas não vai botando o teu pé no fogo, porque tu não vai sentir e daqui a pouco tem uma bolha. Você vai colocando a mão para sentir o calor e dependendo vai se aproximando. Eu tenho cicatrizes em mim desse tipo de coisa, de descuidado, eu já tinha até aprendido, mas dei alguns vacilos.

A fala dele é riquíssima em termos de fenomenologia da corporeidade. Podemos observar aqui a mudança do esquema corporal e da autoimagem, quando ele coloca *“que você não é de quebrar, que você quebra como qualquer um, mas você não é essencialmente tão frágil assim”* existe uma produção social de sentidos sobre a deficiência que a associam a uma grande fragilidade física e alguns deles acabam se percebendo dessa forma e constroem sua autoimagem a partir disso. Convivendo com a deficiência e com o esporte, ele foi aprendendo na verdade que não era tão frágil assim, mudando sua autoimagem.

Além disso, temos a reorganização do esquema corporal no sentido de que as partes sensíveis devem fazer o trabalho de proteção das partes deficientes. O sujeito, a partir da aprendizagem, vai criando estratégias para lidar com isso, a fogueira é o exemplo de uma delas, mas podem ser múltiplas. A fala dele em relação ao próprio corpo é muito significativa neste sentido: *“nessa relação que você cria com o seu novo corpo, porque é tudo novo, é o mesmo corpo, mas a situação é nova”*. Ele descreve seu próprio corpo como novo e a partir daí, podemos perceber a diferença na experiência que é estar nesse corpo (ou ser este corpo) onde tudo é novo e o sujeito que vai ter que se conhecer novamente, aprender o corpo, entender suas novas possibilidades e como cuidar dele, por exemplo. Como ele relata, essa aprendizagem leva tempo e a compreensão vem com a prática.

Aqui ele apresenta algumas peculiaridades sobre a sua nova sensibilidade e funcionamento corporal:

A sensação que eu sinto nas minhas pernas é como se fosse o retorno do sangue.

Olha que parada doida, você vê que estou suando? Tem algumas coisas que são corpóreas, quer ver? Passa a mão aqui e agora aqui. Está molhado...

Entrevistadora: Pois é... não transpira a mesma coisa.

Sujeito: Não transpira mesmo, a parte paralisada não transpira... As glândulas sudoríparas na região também param de funcionar, além da retenção de líquido, a sua capacidade de refrigerar o seu corpo também fica comprometida, concorda? [...] Se eu ficar no sol, até aqui tem aqueles bolhinhas de suor saindo depois não tem mais, tem a divisão certinha.

O curioso sobre o suor é que P.R não percebeu sozinho que ele havia parado de transpirar em metade do corpo, só foi se atentar a isso com um amigo estrangeiro que era tetraplégico e que carregava gelo para refrigerar a cabeça quando estava no Brasil e ficava sofrendo com o calor tropical. Essa história é longa, por isso não está no relato, mas achei o fato interessante, corporeidades interagindo e aprendendo uma com a outra.

Tinha uma mania que eu tinha que era assim, era deitar na cama e procurar o geladinho da cama com o pé [...] isso é uma coisa que não faço há mais de 30 anos. Isso é uma coisa que eu gostava. [...] Outra coisa, simples... Como você lava o seu rosto quando você chega na pia? Enche a mão de água e joga no rosto, não consigo mais fazer isso, porque eu não tenho equilíbrio, se eu fizer isso caio de boca na pia, olha que merda. Aí como faço? Eu escoro um braço vou lá na pia e jogo a água com a outra mão, mas não é aquela mão cheia de água. Nunca mais fiz isso. [...] Eu ainda vou ter a minha casa que vou ter a minha pia que vou conseguir fazer isso de novo, são coisas do cotidiano que estão dentro desse grupo de sensações, mudanças e alterações. Mas é muito difícil. [...] De alguma forma, a gente sente que a gente perdeu alguma coisa e só tem uma coisa que o ser humano perde satisfeito na vida: barriga. [...] Tem dias que chego na pia e falo – puta, aleijado é foda! Não consegue nem lavar a cara direito e dou risada disso(risos). Tem dias que chego triste: pô, nem isso consigo fazer mais.

Podemos observar com esse trecho que a produção de sentidos sobre a deficiência não se mantém constante, é dinâmica. É complicado dizer que sujeito aceitou a deficiência e pronto. Essa vivência é diária, nesse caso, em alguns momentos o sujeito pode fazer piada com a deficiência, e em outros isso ser profundamente doloroso para ele. Inclusive fazer piada pode ser uma maneira de enfrentar o sofrimento diante da deficiência. Outra demonstração da complexidade subjetiva do ser humano.

P.R conta um pouco sobre o desenvolvimento da sua sexualidade depois da deficiência.

Minha namorada veio da minha cidade para me visitar [...] Foi a primeira vez que fiquei sozinho com uma menina para transar de novo. Eu não tinha os conhecimentos necessários: medicamentos e manobras que poderiam ser feitos, todo tipo de coisa que os paraplégicos inventaram pela vida fora [...] Essa menina veio e então a gente namorou muito e tal. Beijos, abraços, enfim, essas coisas que a gente faz com as namoradas. Não precisa usar meias palavras né? Eu ainda não dominava a minha ereção, então tinha muito sexo oral, mais da minha parte que da dela. Existia uma ânsia muito grande minha de querer dar prazer para a menina e se não podia de um jeito eu tentava de outro. Aí comecei a sublimar as minha perdas e comecei a perceber que eu tinha que encontrar outras formas de fazer aquilo, mas eu não sabia se e como eu poderia ter prazer, como isso ia acontecer, como era esse meu novo corpo, como era essa nova percepção. Onde está a minha libido? Ninguém me contou isso. Hoje, se encontro um aleijado fresquinho como digo, essas são as primeiras coisas que digo para ele. Chamo ele no cantinho e digo: deixa o velhinho te ensinar umas coisas. Os olhos do aleijadinho novo chegam a brilhar quando ele conversa comigo, porque a gente é um manancial de conhecimento para os caras. E isso é importante, a gente vê como isso é importante.

A percepção do novo corpo e da impotência gerou certa insegurança com relação ao próprio corpo em P.R no início de sua interação afetiva e sexual com as mulheres, mas a partir da boa receptividade que elas tinham com ele, teve oportunidade de experimentar coisas novas, aprendendo formas de agradar a

parceira, que não a penetração. Isso coopera também para a produção de sentidos dele com relação à afetividade e suas capacidades de agradar uma mulher.

Ele relata que, a partir dessas experiências, percebeu que poderia achar novas formas de se relacionar sexualmente, estimulando também a aprendizagem dele e a produção de novos sentidos. Pois, ao invés de se sentir frustrado pela diferença em seu corpo ele decidiu sublimar as limitações.

Podemos perceber também, no fragmento acima, uma tecnologia de uso do corpo com relação às formas de sentir prazer e também a construção de novas formas de atenção ao corpo, que é passada dos mais experientes para os mais novatos na deficiência.

Dentro desse universo (reabilitação), comecei a conhecer outros paraplégicos, que começaram a me contar as coisas. Falavam - Deixa as meninas te fazerem carinho nos peitos, rapaz, tu vai ver que tu vai começar a sentir libido. Claro que tudo isso aconteceu de forma paulatina, mas foi muito importante. Naquela época eu não achava que carinho no peito era parte da sexualidade masculina.

A partir do contato com outras pessoas com deficiência, P.R se percebe numa nova condição, em que novas experiências sensoriais e subjetivas que não se encaixavam na representação que ele tinham sobre a sexualidade masculina passam a surgir, trazendo possibilidade de novas formas de prazer que não envolviam diretamente o órgão sexual.

A complexidade da experiência fenomenológica do desejo na deficiência fica clara e cada vez mais longe das formas de afetividade e toque socialmente difundidas como sendo esperadas de um homem ou geradoras de prazer.

Bom, na primeira vez que eu saí com o M.V, bom, a gente chegou no barzinho, ele parou a cadeira de rodas dele. Daqui a pouco veio uma menina parecida com você, uma loirinha do seu tamanho, linda a menina, daqui a pouco vem uma moreninha sentou na perna dele. Ele tinha duas namoradas, imagina uma coisa dessas. Pra mim aquilo foi assim, claro que no primeiro momento olhei, mas depois fui perguntar para ele como ele transava como é que era, como não era, aí ele me ensinou coisas que, só depois... Por isso que te digo que a convivência entre os deficientes é importante. Existe a reabilitação funcional, a reabilitação social e uma reabilitação sei lá qual nome nós podemos dar mas pode ser pessoal, que só acontece entre nós. Como eu te disse, no Sara eles não tratavam desse assunto comigo. [...] A partir desse momento percebi realmente que eu estava na vida de novo, aí já comecei a andar sem meus familiares, meus irmãos já passaram a não andar mais comigo. M.V não deixava, eu falava: Vou chamar meu mano para sair com a gente. Ele falava: Tem que sair com o maninho? Vamos sair nós, rapa, deixa o seu irmão para lá. E eu morava com os meus irmãos, a amiga de um dos meus irmãos se engatou em mim e a gente começou a ter um caso. E apareceu uma prima minha que também começou a rolar, aí ficou aquela mesma situação de duplicidade

(risos). Mas eu ainda não estava dominando a situação e o M.V estava me ensinando. [...] E aí, comecei a me recuperar como homem, na minha autoestima comecei a perceber que isso não importava para as mulheres e os homens começaram a ficar revoltados comigo por que eu estava pegando mais que eles.

P.R neste trecho ressalta a importância da sociabilidade entre pessoas com deficiência para a reabilitação. Foi com essas pessoas e não com os médicos que ele aprendeu a conhecer o seu corpo novamente, recebeu apoio, e foi ensinado a como agir na nova condição. Percebe-se uma sabedoria sobre o corpo passada de um para o outro, uma forma de sociabilidade que se reflete no esquema corporal do sujeito, a forma como ele se percebe e faz uso do seu corpo. São ensinados também métodos alternativos inventados pelos paraplégicos de todo o mundo que os leigos no assunto não ficam sabendo, mas que são fortemente difundidos nesse meio social.

A convivência com outras pessoas com deficiência incentivou o aumento de sua autonomia, como ele mesmo coloca: “*a partir desse momento percebi realmente que eu estava na vida de novo*”. O observar o exemplo de seu amigo que tinha uma deficiência, mas era uma pessoa independente e fazia grande sucesso com as mulheres, possibilitou que P.R produzisse alternativas subjetivas diante dos conflitos que vivenciava nas tensões entre deficiência e sexualidade, percebendo que aquilo era possível. Seu leque de possibilidades aumentou e muito.

Um ponto que ele coloca que considero relevante é que a questão da sexualidade não é contemplada em nenhum momento da reabilitação. Não existia orientação sobre isso, o que acaba deixando os pacientes desamparados neste aspecto. Considerando que o tratamento deve perceber a integralidade do sujeito, a sexualidade é parte fundamental de sua construção subjetiva e também deve ser observada, especialmente, no caso desse tipo de mudança física que afeta tanto esta área.

Foi quando apareceu a Dona C. (esposa) na minha vida, ela era parceira do meu irmão mais velho, muito amiga dele. Ela ligou atrás dele, hoje em dia brinco com ela que foi pelo telefone ela se apaixonou pelo querido, quando ela ouviu a minha voz e tal. Parece que ouvia a minha história, que ela ouviu a minha história e ela imaginava um cara frágil que ainda ficou paraplégico. [...] Pelo telefone fui falando: oi gatinha, vem aqui me visitar, sou irmão do E., passei uma cantada nela e ela foi. Logo nos apaixonamos, foi muito bonito, um negócio muito bacana, ela é poliglota, toda viajada, cheia de cultura. Falei para ela que estava precisando de aula de inglês, aí tudo começou. Aí entre a gente acabamos desenvolvendo a nossa forma de se amar, a nossa forma de nos gostar, com a intimidade e foi assim muito importante, em um dado momento a gente usou medicamentos, fizemos de várias maneiras, mas como aquilo começou a ficar perigoso, dava medo na

gente. Mais ou menos em 89 implantei uma prótese. A gente sacaneava “melhor sempre duro que sempre mole”, foi uma forma que a gente encontrou, hoje eu não faria isso, porque existem próteses química mais modernas que não tem as contraindicações.

Ao conhecer sua esposa, P.R teve a possibilidade de explorar com muito mais liberdade sua sexualidade, experimentar novas formas de sentir e proporcionar prazer. Aqui podemos também observar as biotecnologias biomédicas possibilitando alternativas para a sexualidade das pessoas com deficiência, os avanços tecnológicos permitindo que a sexualidade dessas pessoas possa acontecer de forma cada vez mais segura, ao mesmo tempo caracterizando uma construção social, cultural e tecnológica do corpo dessas pessoas.

Essa questão da sexualidade é importante eu te contar, porque essa é uma coisa que tu tem entender, porque tem uma parte cultural, uma parte emocional, tem uma parte de vivência mesmo e uma parte do – será que superei mesmo? De tu provar para ti mesmo que tu é homem mesmo de novo, porque na tua cabeça tu deixou de ser num determinado momento, e isso é muito duro, sabe? É o tipo do castigo que não dá para desejar nem para o pior inimigo [...] Imagino que do ponto de vista sexual a gente evolui a vida inteira, se a gente tem uma companheira ou companheiro, uma situação bacana de carinho e respeito. As pessoas falam aquelas coisas de ponto isso e ponto aquilo, que é essa coisa do prazer, do gozo. Então acho que a gente aprende a fazer melhor quando a gente vai ficando mais velho, a juventude faz a gente mais afoito, mais sedento, faz a gente perder uma boa parte dessa coisa toda. [...] Acho que tive que me reinventar e nessa reinvenção mostrei os caminhos, acho que até pela abertura do ponto de vista emocional, consegui ir um pouquinho mais a frente no que a mulher quer sentir, do que ela gosta sexualmente. Se eu não tivesse ficado paraplégico, talvez eu ficasse muito centrado naquela questão bem machista mesmo, no mínimo eu ia tentar ter evoluído e aprendido um pouco mais [...] Foi por aí que consegui me reinventar, uma coisa muito bacana, necessária, não tem como escapar...

Essa fala é muito interessante e resume um pouco da produção subjetiva de P.R acerca da sexualidade. A cultura patriarcal e sexista em que vivemos, é refletida no aparecimento de um sentido subjetivo fortemente relacionado à construção de gênero em nossa sociedade. Isso fica muito claro no exemplo que P.R, que relata que de alguma forma sentiu ter deixado de ser homem pelo fato de não poder mais ter mais ereção, demonstrando uma produção de sentidos na subjetividade social, sobre a sexualidade masculina, que é extremamente falocêntrica, onde o valor é o pênis e a penetração. Considerando sua impotência, inclusive, como “o tipo do castigo que não dá para desejar nem para o pior inimigo”.

Nesse contexto social em que era cobrado que P.R tivesse um determinado desempenho com as mulheres, observamos uma complexa produção de sentidos, em que a decisão de seguir sua vida e ter novas formas de prazer entram em

conflito com as cobranças sociais, gerando nele uma necessidade de provar para si mesmo que ele “ainda era homem”.

Conseguindo abrir um espaço de produção subjetiva na questão da sexualidade, P.R. pôde produzir novos sentidos sobre seu corpo e os corpos femininos e se redescobrir nesse processo. P.R. reconhece que a deficiência lhe possibilitou novas aprendizagens no âmbito sexual, permitindo que ele saísse das formas estabelecidas de prazer o que agradou muito às mulheres com que ele se relacionava. Essa interpretação é reforçada pelo seu completamento de frases, onde ele coloca: - Minha relação com o meu corpo: *Descoberta*.

Para concluir a construção da informação trarei um pouco da trajetória política de P.R. como militante da luta pelos direitos das pessoas com deficiência.

Aprendi também que eu era uma expoente nesse meio, e me tornei famoso, porque existe um movimento organizado no Brasil e no mundo onde você transita, então como me tornei um especialista nessa área, transitei na América Latina, Europa e Estados Unidos. Tem aquela figura de que a cadeira de rodas prende, que o cara está preso na cadeira de rodas. Pô, eu era um matuto que vivia enfiado no meio do mato aqui no Goiás, fiquei aleijado, conheci o mundo. Quer dizer, a cadeira de rodas me levou para o mundo inteiro. Olha que coisa paradoxal! Por causa da política, da militância do movimento...

Primeiramente pela fala de P.R. podemos observar que a luta pelos direitos dos deficientes era mais do que uma questão ideológica para ele, era a sua própria profissão. Ele era representante de órgãos governamentais na questão da deficiência, isso é um elemento interessante, já que a deficiência lhe proporcionou todo um reposicionamento social e subjetivo, inclusive uma nova produção de sentidos sobre o trabalho e questões sociais.

Podemos perceber as novas produções subjetivas quando ele fala de sua vida antes e depois de deficiência, ela fez com que ele estudasse, se informasse, estabelecesse novas relações sociais, se empoderasse socialmente e tivesse a oportunidade de conhecer o mundo como representante governamental, dando palestra e informando as pessoas sobre a deficiência.

Aí veio o processo constituinte, eu ainda era iniciante nesse movimento político. Aí conheci outros aleijados, culturalmente como eu, mais próximos de mim e até melhores mais preparados do que eu. E pude comparar de novo – Ah, quero ser que nem aquele aleijado, não que nem aquele pobrezinho que não tem dinheiro para comprar nem uma cadeira de rodas, quero ser que nem aquele que anda de cadeira americana do caramba. Eu tenho uma cadeirona americana com suspensão (risos). [...] Nesse período acabei me sobressaindo como assessor de um deputado [...] nesse período passei por momentos muito bacanas do ponto de vista produtivo, formulei muitas leis, escrevi muitas leis. O Benefício de Prestação Continuada dentro da lei orgânica de assistência social, é um salário mínimo para o deficiente

que não pode trabalhar e se sustentar. Poxa, se um país não pode dar isso, que é o mínimo, para uma pessoa com deficiência grave, que país é esse? Hoje ele é o segundo benefício redistributivo no mundo, eu que escrevi, Érica, tenho um orgulho disso – Ah, se eu fizesse só isso na minha vida. Hoje tem 3 milhões de deficientes no Brasil recebendo essa grana por mês.

A deficiência proporcionou à P.R uma inserção social privilegiada, onde ele pôde trabalhar com o que era o sonho dele desde criança, a política. Dentro da luta pelos direitos das pessoas com deficiência, P.R também tem feitos dos quais ele se orgulha, se tornando uma pessoa significativa nas conquistas nesse âmbito. Essa emocionalidade que expressa ao falar sobre as leis que ele produziu e que hoje em dia ajudam milhões de brasileiros é indicadora de sentidos subjetivos, provavelmente relacionados à sua autoimagem pessoal e profissional.

Considerações Finais

Ao finalizar este trabalho, podemos pensar nas contribuições do diálogo entre subjetividade, fenomenologia e corporeidade. No âmbito epistemológico, apesar de contarem com pressupostos diferentes foi possível chegarmos até pontos de complementaridade entre as teorias e campos de estudo. Isso possibilita, a meu ver, uma apreensão mais integral do sujeito posto que mudanças corporais e subjetivas tanto do sujeito como do social, que o rodeia, podem ser percebidas de forma concomitante. Assim gerasse maior inteligibilidade sobre o processo do sujeito.

Partindo da teoria da complexidade de Morin (2011), o engajamento com a produção de conhecimento deve contemplar a diversidade do objeto. Esse é objetivo desta interlocução, a geração de novos elementos de análise para que dessa forma possamos entender mais amplamente os processos de subjetivação de uma pessoa que adquire uma deficiência.

A dificuldade do pensamento complexo é que ele deve enfrentar o emaranhado (jogo infinito das inter-retroações), a solidariedade dos fenômenos entre eles, a bruma, a incerteza, a contradição. Mas podemos elaborar algumas das ferramentas conceituais, alguns dos princípios para esta aventura, e podemos entrever o semblante do novo paradigma de complexidade que deveria emergir. (Morin, 2011, p.14)

Esta proposta é justamente a tentativa da criação de ferramentas conceituais para criar inteligibilidade aos fenômenos. Com ela também temos a oportunidade de sair um pouco do domínio simbólico-emocional, a meu ver tão atraente a nós psicólogos, que pode facilmente consumir toda a construção da informação.

Com a inclusão da corporeidade no lugar central da pesquisa podemos observar na trajetória do sujeito correspondências entre transformações subjetivas e mudanças no esquema corporal. No capítulo da construção da informação veremos que a partir da mudança em seu corpo o sujeito passou a produzir novos sentidos, por exemplo, sobre sua própria identidade, sexualidade, seu relacionamento com homens e mulheres. Além disso, esse novo corpo também traz junto consigo um novo posicionamento social.

A partir disso, podemos repensar a relação entre esquema corporal e subjetividade para além da deficiência, se estendendo nas mais variadas formas de mudanças corporais e aprendizagem de novas técnicas. Assim podemos refletir

sobre “a dimensão formativa e transformativa que está embutida na prática regular de uma técnica corporal” (Bizerril, 2007, p. 134 apud Bizerril, 2011, p.13). Interessante exemplo disso é observar os relatos do sujeito sobre a importância da transmissão da informação entre as pessoas com deficiência, informações que não eram passadas por médicos ou por livros. Esta apresenta conhecimento sobre o próprio corpo que é construído na interação com outros corpos, tanto pela observação das formas de uso dos corpos, quanto pela troca de informações entre eles.

Ao apresentar possíveis diálogos entre subjetividade e corporeidade percebo a que essa interlocução é riquíssima. Esta permite a abertura de todo um novo campo de produção de conhecimento, mostrando-se um horizonte teórico e metodológico que pensa e busca apreender outras configurações de corporeidades/subjetividades. Finalmente, um dos maiores méritos de uma arcabouço interdisciplinar é proporcionar encontros entre autores, cujas conversas chegam a repensar a psicologia em si.

Referências Bibliográficas

BIZERRIL, José. Dilemas Classificatórios: Fronteiras entre a Experiência Religiosa e a Psicopatologia. Em: FREITAS, Marta Helena de & PEREIRA, Ondina Pena (orgs.). *Vozes do Silenciado: Estudos nas Fronteiras da Filosofia, Antropologia e Psicologia*. Brasília: Universa. 2007, p. 129-152.

BIZERRIL, J. *Fenomenologia da Corporeidade, Cultura e Processos de Subjetivação*: uma Leitura de Merleau-Ponty Pela Antropologia do Corpo. Mesa-redonda “Fenomenologia da Corporeidade e Psicologia”, 41a Reunião da Sociedade Brasileira de Psicologia, Belém – PA, 29/10/2011.

BRASIL. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Tradução Oficial/Brasil. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH); Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), 2008a.

CITRO, Silvia. Variaciones sobre el cuerpo: Nietzsche, Merleau-ponty y los cuerpos de La etnografía. Em: MATOSO, Elina (org.) *El cuerpo incerto: arte/cultura/sociedad*. Buenos Aires: Letra Viva/Universidad de Buenos Aires, 2006, p. 45-106.

CITRO, Silvia. *Cuerpos Significantes: travesías de una etnografía dialéctica*. Buenos Aires: Editorial Biblos/Culturalia, 2009. [Hacia una etnografía dialéctica de y desde los cuerpos, p. 83-114.]

CSORDAS, Thomas J. *Corpo/Significado/Cura*. Porto Alegres: Editora UFRGS, 2008.

_____. Intersubjectivity and Intercorporeality. *Subjectivity*, Vol. 22, 2008b, p. 110–121.

COUTO, Edvaldo Souza e GOELLNER, Silvana Vilodre (orgs.) *O Triunfo do Corpo: polêmicas contemporâneas*. Petrópolis: Vozes, 2012.[textos de LeBreton e Sibilia]

FERREIRA, J. Semiologia do Corpo. Em: LEAL, Ondina F. *Corpo e significado: ensaios de antropologia social*. 2a edição. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2001, p. 89-106.

FOUCAULT, M. A Ética do Cuidado de Si como Prática de Liberdade. In:.. *Ética, Sexualidade, Política - Ditos e Escritos*, vol. V. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004, p. 264-287.

GEURTS, Kathryn Linn. *Consciousness as 'Feeling in the Body': a West African theory of embodiment, emotion and the making of mind*. In: HOWES, D. (ed.) *Empire of the Senses*. Oxford & NewYork: Berg, 2005, p. 164-178.

GONZÁLEZ REY, Fernando. *Pesquisa Qualitativa e Subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, (2005a).

_____. *O social na psicologia e a psicologia social*. Petrópolis, RJ: Vozes, (2012)

_____. *Psicoterapia, Subjetividade e Pós-modernidade*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, (2007).

_____. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, (2005b).

_____. *Sujeito e Subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, (2005c)

_____. *Subjetividade e Saúde: superando a clínica da patologia*. São Paulo: Cortez, (2011).

GROSZ, Elizabeth. *Lived bodies: Phenomenology and the Flesh*. In: *Volatile Bodies: toward a corporeal feminism*. Bloomington: University of Indiana Press, 1994, p. 86-111.

HAROCHE, Claudine. *Transformação das maneiras de sentir no fluxos sensoriais das sociedades contemporâneas*. Em: HAROCHE, Claudine. *A condição Sensível*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2008, p. 199-215.

LATOUR, Bruno. *Reagregando o social: uma introdução à teoria do ator-rede*. Salvador: EduUFBA, 2012.

LEDER, Drew. *The absent body*. Chicago & London: The University of Chicago Press, 1990. [Introduction & chapter 1 (p. 1-35)]

MARTINS, B. D. G. S. *Políticas Sociais na Deficiência: a manutenção da exclusão*. In: VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Anais... Coimbra, 2004.

MENDES, Cláudio L. *O Corpo em Foucault: superfície de disciplinamento e governo*. Revista de Ciências Humanas, Florianópolis: EDUFSC, nº 39, abr. 2006, p. 167-181.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia de percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *A Natureza*. São Paulo: Martins Fontes, 1995/2000.

MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre: Sulina, 2011.

NÓBREGA, Terezinha. *Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty*. Estudos de Psicologia 2008, 13(2), 141-148

ORTEGA, Francisco. *O corpo incerto*. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008, p. 17-53.

Anexo 1**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)****“A subjetivação na corporeidade ”****UniCEUB – Centro Universitário de Brasília****Professor orientador/Pesquisador responsável: José Bizerril****Pesquisadora auxiliar: Érica Nunes Cavalcante e Silva**

A presente pesquisa, vinculada ao Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde e da Educação (FACES) do Centro Universitário de Brasília- UniCEUB, tem por objetivo discutir os processos de construção da subjetividade a partir da experiência corporal da deficiência. A pesquisa será realizada por meio de observação e entrevistas e sua participação consiste em relatar sua história de vida e experiências relacionadas à deficiência.

Nas entrevistas, você não será identificado nominalmente, para isso será utilizado nome fictício. Além disso, os dados pessoais que permitam identificá-lo mais precisamente serão omitidos dos resultados. Como se trata de grupo que poderia ser alvo de discriminação pela presença de sua imagem na pesquisa, não serão utilizados meios fotográficos.

As dinâmicas conversacionais e entrevistas serão realizadas pela pesquisadora em dia, local e horário combinados com você. Caso você permita, e queira contribuir mais diretamente com a pesquisa, a entrevista será gravada para posterior transcrição. Durante a entrevista, você estará livre para falar sobre o tema e seu relato será respeitado. Ressalvo que somente participarão desta pesquisa pessoas maiores de 18 anos, com Ensino Médio completo.

As informações poderão ser utilizadas para fins acadêmicos e científicos (congressos, artigos, resenhas, etc.). Você poderá se recusar ou desistir de

participar da pesquisa a qualquer momento e por qualquer motivo. Sua desistência ou não participação não acarretará em necessidade de indenização ou nenhum problema para você.

Além disso, você terá total liberdade para questionar, opinar e solicitar esclarecimentos acerca dos assuntos das entrevistas, das observações e dos registros que poderão ser realizados. Sua participação na pesquisa será totalmente voluntária, portanto, não haverá pagamento. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com a pesquisadora e com o Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB pelos e-mails e telefones abaixo.

Eu, _____ RG _____, maior de 18 anos, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, _____ de _____ de _____

Participante

Prof. José Bizerril Neto

Pesquisador Responsável

Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Contato: questoes.antropologicas@gmail.com

Érica Nunes Cavalcante e Silva

Pesquisadora Auxiliar

Contatos: erica.nunescs@gmail.com

CEP UniCEUB – Comitê de Ética e Pesquisa do UniCEUB

Contato: (61) 3966-1511

E-mail: comite.bioetica@uniceub.br

Anexo 2

Complete as frases:

1. Meu corpo é _____
2. Eu sou uma pessoa _____
3. Quando os outros me veem eu me sinto _____
4. Quando os outros me veem eles sentem _____
5. Quando eu vejo os outros eu me sinto _____
6. Minha vida era _____
7. Minha vida é _____
8. Eu desejo muito _____
9. Estar no meu corpo é _____
10. Para mim é importante _____
11. Ser (profissão) é _____
12. Quando vejo os corpos dos outros _____
13. Minha família _____
14. Minha relação com o meu corpo _____
15. No futuro penso em _____